Togo

Enquête Démographique et de Santé 1998

Ministère de la Planification et
du Développement Économique
Direction de la Statistique

Demographic and Health Surveys
Macro International Inc.

INDICATEURS DU SOMMET MONDIAL POUR LES ENFANTS, Togo 1998

INDICATEURS DE BASE

Mortalité infantile	- Quotient de mortalité infantile (pour 1 000 naissances)	80
	- Quotient de mortalité infanto-juvénile (pour 1 000 naissances)	146
Mortalité maternelle	- Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances)	478
Malnutrition des enfants	- Pourcentage d'enfants de moins de 3 ans accusant un retard de croissance	22
	- Pourcentage d'enfants de moins de 3 ans émaciés	12
	- Pourcentage d'enfants de moins de 3 ans présentant une insuffisance pondérale	25
Accès à une eau potable salubre	- Pourcentage de ménages disposant d'eau potable salubre[1]	53
Accès à des installations sanitaires d'évacuation des excréments	- Pourcentage de ménages disposant de latrines améliorées personnelles	12
Éducation de base	- Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant achevé l'école primaire	19
	- Pourcentage d'hommes de 15-59 ans ayant achevé l'école primaire	45
	- Pourcentage de filles de 6-12 ans fréquentant l'école	64
	- Pourcentage de garçons de 6-12 ans fréquentant l'école	75
	- Pourcentage de femmes de 15-49 ans alphabétisées	40
Enfants en situation particulièrement difficile	- Pourcentage d'enfants de moins de 15 ans qui sont orphelins	1
	- Pourcentage d'enfants de moins de 15 ans qui ne vivent pas avec leur mère biologique	24
	- Pourcentage d'enfants de moins de 15 ans qui vivent dans un ménage comptant un seul adulte de 15 ans ou plus	7

INDICATEURS DE SUPPORT

Santé des femmes		
Espacement des naissances	- Pourcentage de naissances à moins de 24 mois de la naissance précédente	15
Maternité sans risque	- Pourcentage de naissances dont la mère a bénéficié de consultation prénatale auprès de personnel médical	82
	- Pourcentage de naissances dont la mère a bénéficié de consultation prénatale au cours du premier trimestre de grossesse	16
	- Pourcentage de naissances dont la mère a été assistée par du personnel médical au cours de l'accouchement	59
	- Pourcentage de naissances ayant lieu en établissement sanitaire	49
	- Pourcentage de naissances à hauts risques	58
Planification familiale	- Taux de prévalence contraceptive (femmes en union, en pour cent)	24
	- Pourcentage de femmes en union ayant des besoins non-satisfaits en matière de planification familiale	32
Nutrition		
Nutrition des mères	- Pourcentage de mères avec un faible Indice de Masse Corporelle	11
Allaitement	- Pourcentage d'enfants de moins de 4 mois qui sont exclusivement allaités	15
Sel iodé	- Pourcentage de ménages consommant du sel iodé	73
Santé de l'enfant		
Vaccinations	- Pourcentage d'enfants de moins de 3 ans dont la mère a reçu une vaccination antitétanique pendant la grossesse	61
	- Pourcentage d'enfants de 12-23 mois ayant été vacciné contre la rougeole	43
	- Pourcentage d'enfants de 12-23 mois ayant été complètement vaccinés	31
Contrôle de la diarrhée	- Pourcentage d'enfants de moins de 3 ans ayant eu la diarrhée durant les 2 dernières semaines et qui ont bénéficié d'une Thérapie de Réhydratation par voie Orale	23
Infections respiratoires aiguës	- Pourcentage d'enfants de moins de 3 ans ayant eu des IRA ou la fièvre durant les 2 dernières semaines et qui ont été vus par du personnel médical	20

1 Provenant de robinet privé ou public, forage/pompe ou puits protégé.

RÉPUBLIQUE DU TOGO

Enquête Démographique et de Santé Togo 1998

Kodjo ANIPAH
Gora MBOUP
Afi Mawuéna OURO-GNAO
Bassanté BOUKPESSI
Pierre Adadé MESSAN
Rissy SALAMI-ODJO

Ministère de la Planification et du Développement Économique
Direction de la Statistique
Lomé, Togo

Macro International Inc.
Calverton, Maryland USA

Avril 1999

Ce rapport présente les principaux résultats de la Deuxième Enquête Démographique et de Santé au Togo (EDST-II) réalisée en 1998 par la Direction de la Statistique du Ministère de la Planification et du Développement Économique. L'EDST-II, initiée par le gouvernement togolais, fait partie de la troisième phase du programme mondial des Enquêtes Démographiques et de Santé (Demographic and Health Surveys-DHS) dont l'objectif est de collecter, d'analyser et de diffuser des données relatives à la population et à la santé de la famille. L'enquête a été réalisée avec l'appui technique de Macro International Inc. Elle a bénéficié du financement de l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID), du Fonds des Nations pour la Population (FNUAP), du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) et du Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD).

Le programme des Enquêtes Démographiques et de Santé (Demographic and Health Surveys : DHS) fournit une assistance aux agences gouvernementales et privées pour la réalisation d'enquêtes dans les pays en développement. Financé principalement par l'Agence des États Unis pour le Développement International (USAID), DHS est un programme exécuté par Macro International Inc. Les principaux objectifs du programme sont : (1) fournir aux responsables des pays participant au programme les données de base et les analyses utiles pour une prise de décisions adéquates, (2) développer la base de données sur la population et la santé à l'échelle internationale, (3) développer de nouvelles méthodologies d'enquête, et (4) renforcer, dans les pays participant au programme, les capacités et les ressources nécessaires pour la réalisation d'enquêtes démographiques et de santé d'un haut niveau.

Des informations complémentaires sur l'EDST-II peuvent être obtenues auprès de la Direction de la Statistique, Lomé, Togo (Téléphone 228-214907). Concernant le Programme DHS, des renseignements peuvent être obtenus auprès de Macro International Inc., 11785 Beltsville Drive, Suite 300, Calverton, MD 20705, USA (Téléphone 301-572-0200; Fax 301-572-0999).

Citation recommandée :

Anipah, Kodjo, Gora Mboup, Afi Mawuéna Ouro-Gnao, Bassanté Boukpessi, Pierre Adadé Messan, et Rissy Salami-Odjo. 1999. *Enquête Démographique et de Santé, Togo 1998.* Calverton, Maryland USA : Direction de la Statistique et Macro International Inc.

TABLE DES MATIÈRES

Page

Liste des tableaux vii
Liste des graphiques xiii
Sigles et abréviations xv
Préface xvii
Résumé xix
Carte du Togo xxii

CHAPITRE 1 CARACTÉRISTIQUES DU PAYS ET ORGANISATION DE L'ENQUÊTE
par Kodjo Anipah

1.1 Caractéristiques du pays 1

1.1.1 Géographie 1
1.1.2 Situation politique et administrative 1
1.1.3 Situation économique 2
1.1.4 Situation démographique 2
1.1.5 Situation sanitaire 2
1.1.6 Politique de population 3

1.2 Organisation de l'enquête 3

1.2.1 Cadre institutionnel 3
1.2.2 Objectifs de l'enquête 4
1.2.3 Questionnaires 4
1.2.4 Échantillonnage 5
1.2.5 Formation et collecte des données 7
1.2.6 Exploitation des données 7

CHAPITRE 2 CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES ET DES ENQUÊTÉS
par Kodjo Anipah

2.1 Caractéristiques des ménages de l'échantillon 9

2.1.1 Structure par sexe et par âge de la population des ménages 10
2.1.2 Taille et composition des ménages 11
2.1.3 Niveau d'instruction de la population des ménages et fréquentation scolaire 12
2.1.4 Caractéristiques de l'habitat et des biens possédés par le ménage 15
2.1.5 Consommation de sel iodé par les ménages 18

2.2 Caractéristiques socio-démographiques des femmes et des hommes enquêtés 18
2.3 Niveau d'instruction et causes d'abandon scolaire 20

Page

2.4 Emploi 23

2.4.1 Emploi des femmes 23
2.4.2 Employeurs et formes de revenus 24
2.4.3 Occupation des femmes 25
2.4.4 Décision sur l'utilisation des revenus 26
2.4.5 Soins des enfants et emploi des femmes 27
2.4.6 Emploi des hommes 29

2.5 Accès aux média 30

CHAPITRE 3 FÉCONDITÉ
par Kodjo Anipah et Rissy Salami-Odjo

3.1 Niveau et structure de la fécondité 33
3.2 Fécondité différentielle 35
3.3 Tendances de la fécondité 36
3.4 Parité moyenne 38
3.5 Intervalle intergénésique 39
3.6 Âge à la première naissance 41
3.7 Fécondité des adolescentes 42

CHAPITRE 4 PLANIFICATION FAMILIALE
par Rissy Salami-Odjo

4.1 Connaissance de la contraception 45
4.2 Pratique de la contraception 48
4.3 Utilisation actuelle de la contraception 50
4.4 Nombre d'enfants à la première utilisation 55
4.5 Connaissance de la période féconde 55
4.6 Effet contraceptif de l'allaitement 56
4.7 Sources d'approvisionnement en méthodes contraceptives 58
4.8 Utilisation future de la contraception 59
4.9 Raison de non-utilisation de la contraception 61
4.10 Informations sur la contraception 63
4.11 Opinions et attitudes vis-à-vis de la planification familiale 66

CHAPITRE 5 NUPTIALITÉ ET EXPOSITION AU RISQUE DE GROSSESSE
par Bassanté Boukpessi

5.1 État matrimonial 71
5.2 Pratique de la polygamie 73
5.3 Âge à la première union et âge aux premiers rapports sexuels 74

5.3.1 Âge à la première union 75

Page

5.3.2 Âge aux premiers rapports sexuels 78

5.4 Activité sexuelle récente 80
5.5 Exposition au risque de grossesse 82

CHAPITRE 6 PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ
par Afi Mawuéna Ouro-Gnao

6.1 Désir d'enfants supplémentaires 85
6.2 Besoins en matière de planification familiale 89
6.3 Nombre total d'enfants désirés 91
6.4 Planification de la fécondité 93

CHAPITRE 7 MORTALITÉ DES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS
par Gora Mboup

7.1 Méthodologie 97
7.2 Niveaux et tendances 98
7.3 Variations de la mortalité et groupes à hauts risques 99

CHAPITRE 8 MORTALITÉ MATERNELLE
par Gora Mboup

8.1 Collecte des données 107
8.2 Évaluation de la qualité des données 108
8.3 Estimation directe de la mortalité adulte 109
8.4 Estimation directe de la mortalité maternelle 110
8.5 Estimation indirecte de la mortalité maternelle 112
8.6 Conclusion 113

CHAPITRE 9 SANTÉ DE LA MÈRE ET DE L'ENFANT
par Afi Mawuéna Ouro-Gnao et Pierre Adadé Messan

9.1 Soins prénatals et accouchement 115

9.1.1 Soins prénatals 115
9.1.2 Accouchement 119

9.2 Vaccination 124
9.3 Maladies des enfants 129

9.3.1 Diarrhée 129
9.3.2 Infections respiratoires aiguës 133
9.3.3 Fièvre 135

Page

CHAPITRE 10 PRATIQUES D'ALIMENTATION ET ÉTAT NUTRITIONNEL DES ENFANTS ET DES MÈRES
par Gora Mboup

10.1 Allaitement et alimentation de complément ... 137
10.2 État nutritionnel des enfants de moins de trois ans ... 143

10.2.1 Indicateurs de l'état nutritionnel des enfants ... 143
10.2.2 Niveaux de l'état nutritionnel des enfants ... 144

10.3 État nutritionnel des mères ... 148

CHAPITRE 11 MALADIES SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES ET SIDA
par Pierre Adadé Messan

11.1 Maladies sexuellement transmissibles (MST) ... 151

11.1.1 Connaissance des MST ... 151
11.1.2 Prévalence des MST ... 153
11.1.3 Traitement des MST ... 154

11.2 Connaissance et attitudes face au sida ... 155

11.2.1 Connaissance et sources d'informations sur le sida ... 155
11.2.2 Connaissance des moyens de prévention contre le sida ... 155
11.2.3 Opinions sur le sida ... 158
11.2.4 Perception du risque d'être atteint du sida ... 159
11.2.5 Prévention et changement de comportement face au sida ... 163
11.2.6 Connaissance et utilisation du condom ... 166

RÉFÉRENCES ... 171

ANNEXE A PLAN DE SONDAGE ... 173

ANNEXE B ERREURS DE SONDAGE ... 181

ANNEXE C TABLEAUX POUR L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES ... 197

ANNEXE D ORGANIGRAMME ET PERSONNEL DE L'ENQUÊTE ... 205

ANNEXE E CALENDRIER DES OPÉRATIONS ... 211

ANNEXE F QUESTIONNAIRES ... 213

LISTE DES TABLEAUX

Page

Tableau 1.1 Résultats de l'enquête ménage et de l'enquête individuelle 6

Tableau 2.1 Population des ménages par âge et sexe 9

Tableau 2.2 Population par groupe d'âges selon différentes sources 10

Tableau 2.3 Composition des ménages 11

Tableau 2.4 Enfants orphelins et résidence des enfants avec les parents 12

Tableau 2.5 Niveau d'instruction de la population des ménages 13

Tableau 2.6 Taux de scolarisation 14

Tableau 2.7 Caractéristiques des logements 16

Tableau 2.8 Biens durables possédés par le ménage 17

Tableau 2.9 Consommation de sel iodé 18

Tableau 2.10 Caractéristiques socio-démographiques des enquêtés 19

Tableau 2.11 Niveau d'instruction des femmes et des hommes enquêtés 21

Tableau 2.12 Fréquentation scolaire et raisons de l'abandon de l'école 22

Tableau 2.13 Emploi des femmes 23

Tableau 2.14 Employeur et formes de revenus des femmes 24

Tableau 2.15 Occupation des femmes 26

Tableau 2.16 Décision sur l'utilisation des revenus des femmes 27

Tableau 2.17 Soins des enfants et emploi des femmes 28

Tableau 2.18 Occupation des hommes 29

Tableau 2.19 Accès aux média 31

Tableau 3.1 Fécondité actuelle 33

Tableau 3.2 Fécondité par caractéristiques socio-démographiques 35

Tableau 3.3 Fécondité selon différentes sources 36

		Page
Tableau 3.4	Tendances de la fécondité par âge	37
Tableau 3.5	Tendances de la fécondité par durée de l'union	38
Tableau 3.6	Enfants nés vivants et enfants survivants des femmes et des hommes	39
Tableau 3.7	Intervalle intergénésique	40
Tableau 3.8	Âge à la première naissance	41
Tableau 3.9	Âge médian à la première naissance	42
Tableau 3.10	Fécondité des adolescentes	43
Tableau 4.1	Connaissance des méthodes contraceptives	46
Tableau 4.2	Connaissance des méthodes contraceptives modernes par caractéristiques socio-démographiques	48
Tableau 4.3	Utilisation de la contraception à un moment quelconque	49
Tableau 4.4	Utilisation actuelle de la contraception	51
Tableau 4.5	Utilisation actuelle de la contraception par caractéristiques socio-démographiques	54
Tableau 4.6	Nombre d'enfants à la première utilisation de la contraception	55
Tableau 4.7	Connaissance de la période féconde	56
Tableau 4.8	Effet contraceptif de l'allaitement	57
Tableau 4.9	Source d'approvisionnement en contraceptifs modernes	58
Tableau 4.10	Utilisation future de la contraception	60
Tableau 4.11	Raison de non-utilisation de la contraception	62
Tableau 4.12	Méthode contraceptive préférée pour une utilisation future	63
Tableau 4.13	Messages sur la planification familiale diffusés à la radio et à la télévision	64
Tableau 4.14	Messages par écrit sur la planification familiale	65
Tableau 4.15	Contact des non-utilisatrices de la contraception avec des agents de planning familial	66

Page

Tableau 4.16	Approbation de l'utilisation des média pour la diffusion de messages sur la planification familiale	67
Tableau 4.17	Discussion de la planification familiale avec le conjoint	68
Tableau 4.18	Opinions des femmes et de leurs conjoints	69
Tableau 5.1	État matrimonial actuel	72
Tableau 5.2	Nombre d'épouses et de co-épouses	74
Tableau 5.3	Âge à la première union	75
Tableau 5.4	Âge médian à la première union	77
Tableau 5.5	Âge aux premiers rapports sexuels	78
Tableau 5.6	Âge médian aux premiers rapports sexuels	79
Tableau 5.7	Activité sexuelle récente des femmes	80
Tableau 5.8	Activité sexuelle récente des hommes	81
Tableau 5.9	Aménorrhée, abstinence et insusceptibilité post-partum	83
Tableau 5.10	Durée médiane de l'insusceptibilité post-partum	84
Tableau 6.1	Préférences en matière de fécondité selon le nombre d'enfants vivants	86
Tableau 6.2	Préférences en matière de fécondité selon l'âge	87
Tableau 6.3	Désir de limiter les naissances	88
Tableau 6.4	Besoins en matière de planification familiale	90
Tableau 6.5	Nombre idéal d'enfants	92
Tableau 6.6	Nombre idéal d'enfants par caractéristiques socio-démographiques	93
Tableau 6.7	Planification de la fécondité	94
Tableau 6.8	Taux de fécondité désirée	95
Tableau 7.1	Mortalité des enfants de moins de cinq ans	98
Tableau 7.2	Mortalité des enfants par caractéristiques de la mère	100

Page

Tableau 7.3	Mortalité des enfants par caractéristiques démographiques de la mère et des enfants	103
Tableau 7.4	Comportement procréateur à hauts risques	105
Tableau 8.1	État de survie des soeurs et des frères des femmes enquêtées	108
Tableau 8.2	Estimation de la mortalité des adultes par âge	110
Tableau 8.3	Estimation directe de la mortalité maternelle	111
Tableau 8.4	Estimation indirecte de la mortalité maternelle	112
Tableau 8.5	Taux de mortalité maternelle (TMM) par pays	113
Tableau 9.1	Soins prénatals	116
Tableau 9.2	Nombre de visites prénatales et stade de la grossesse	117
Tableau 9.3	Vaccination antitétanique	118
Tableau 9.4	Lieu de l'accouchement	120
Tableau 9.5	Assistance lors de l'accouchement	122
Tableau 9.6	Caractéristiques de l'accouchement : césarienne, poids et grosseur à la naissance	123
Tableau 9.7	Vaccinations par sources d'information	124
Tableau 9.8	Vaccinations par caractéristiques socio-démographiques	126
Tableau 9.9	Vaccinations avant l'âge de 12 mois par âge actuel de l'enfant	128
Tableau 9.10	Prévalence de la diarrhée	129
Tableau 9.11	Connaissance et utilisation des sachets de SRO	131
Tableau 9.12	Traitement de la diarrhée	132
Tableau 9.13	Alimentation pendant la diarrhée	133
Tableau 9.14	Prévalence et traitement des infections respiratoires aiguës et de la fièvre	134
Tableau 10.1	Allaitement initial	138
Tableau 10.2	Type d'allaitement selon l'âge de l'enfant	140

Page

Tableau 10.3	Durée médiane et fréquence de l'allaitement	141
Tableau 10.4	Type d'aliments selon l'âge de l'enfant	142
Tableau 10.5	État nutritionnel des enfants par caractéristiques socio-démographiques	145
Tableau 10.6	Indices anthropométriques de l'état nutritionnel des mères	149
Tableau 10.7	État nutritionnel des mères par caractéristiques socio-démographiques	150
Tableau 11.1	Connaissance des maladies sexuellement transmissibles (MST)	152
Tableau 11.2	Prévalence des maladies sexuellement transmissibles	153
Tableau 11.3	Maladies Sexuellement Transmissibles (MST) et comportement	154
Tableau 11.4	Connaissance du sida	156
Tableau 11.5	Connaissance des moyens de prévention contre le sida	157
Tableau 11.6.1	Opinions des femmes sur le sida	158
Tableau 11.6.2	Opinions des hommes sur le sida	159
Tableau 11.7	Perception du risque de contracter le sida	160
Tableau 11.8	Perception du risque de contracter le sida par les couples	161
Tableau 11.9	Raisons pour lesquelles les risques de contracter le sida sont perçus comme nuls/minimes	162
Tableau 11.10	Raisons pour lesquelles les risques de contracter le sida sont perçus comme modérés/importants	162
Tableau 11.11.1	Comportement des femmes pour éviter de contracter le sida	164
Tableau 11.11.2	Comportement des hommes pour éviter de contracter le sida	165
Tableau 11.12	Connaissance du condom	167
Tableau 11.13.1	Utilisation du condom par les femmes	168
Tableau 11.13.2	Utilisation du condom par les hommes	169
Tableau A.1	Répartition de l'échantillon cible des femmes	175
Tableau A.2	Nombre de ménages tirés	176

Page

Tableau A.3 Nombre de grappes tirées ... 176

Tableau A.4 Résultats de l'enquête: femmes ... 178

Tableau A.5 Résultats de l'enquête: hommes ... 179

Tableau B.1 Variables utilisées pour le calcul des erreurs de sondage ... 186

Tableau B.2 Erreurs de sondage : Échantillon National ... 187

Tableau B.3 Erreurs de sondage : Urbain ... 188

Tableau B.4 Erreurs de sondage : Rural ... 189

Tableau B.5 Erreurs de sondage : Lomé ... 190

Tableau B.6 Erreurs de sondage : Maritime ... 191

Tableau B.7 Erreurs de sondage : Plateaux ... 192

Tableau B.8 Erreurs de sondage : Centrale ... 193

Tableau B.9 Erreurs de sondage : Kara ... 194

Tableau B.10 Erreurs de sondage : Savanes ... 195

Tableau C.1 Répartition par âge de la population des ménages ... 199

Tableau C.2.1 Répartition par âge des femmes éligibles et des femmes enquêtées ... 200

Tableau C.2.2 Répartition par âge des hommes éligibles et des hommes enquêtés ... 200

Tableau C.3 Complétude de l'enregistrement ... 201

Tableau C.4 Naissances par année du calendrier ... 202

Tableau C.5 Enregistrement de l'âge au décès en jours ... 203

Tableau C.6 Enregistrement de l'âge au décès en mois ... 204

LISTE DES GRAPHIQUES

		Page
Graphique 2.1	Pyramide des âges de la population	10
Graphique 2.2	Taux de fréquentation scolaire	14
Graphique 2.3	Caractéristiques des logements	17
Graphique 2.4	État matrimonial des enquêtées	20
Graphique 3.1	Taux de fécondité générale par âge selon le milieu de résidence	34
Graphique 3.2	Indice synthétique de fécondité par caractéristiques socio-démographiques	36
Graphique 3.3	Tendances de l'ISF des femmes de 15-34 ans	37
Graphique 3.4	Pourcentage d'adolescentes (15-19 ans) ayant commencé leur vie féconde	43
Graphique 4.1	Connaissance de la contraception par les femmes de 15-49 ans et les hommes de 15-59 ans	47
Graphique 4.2	Pourcentage de femmes et d'hommes ayant déjà utilisé la contraception	50
Graphique 4.3	Proportion de femmes et d'hommes qui utilisent la contraception	52
Graphique 4.4	Utilisation actuelle de la contraception par les femmes de 15-49 ans en union	53
Graphique 4.5	Sources d'approvisionnement de la contraception (Femmes de 15-49 ans)	59
Graphique 4.6	Intention d'utiliser la contraception par les femmes actuellement en union	61
Graphique 5.1	État matrimonial des femmes de 15-49 ans	73
Graphique 6.1	Désir d'enfants supplémentaires des femmes en union, selon le nombre d'enfants vivants	87
Graphique 7.1	Tendances de la mortalité infantile et juvénile	99
Graphique 7.2	Mortalité infantile et juvénile selon les caractéristiques de la mère	101
Graphique 7.3	Mortalité infantile (1q0) et comportement en matière de procréation	103
Graphique 9.1	Soins prénatals et vaccination antitétanique	119
Graphique 9.2	Lieu d'accouchement et assistance à l'accouchement	121
Graphique 9.3	Vaccinations des enfants de 12-23 mois	125

Page

Graphique 9.4	Enfants de 12-23 mois ayant eu tous les vaccins du PEV et enfants n'ayant eu aucun vaccin	127
Graphique 9.5	Couverture vaccinale des enfants avant l'âge de 12 mois, enfants de 12-23 mois et enfants de 24-35 mois	128
Graphique 9.6	Prévalence de la diarrhée et des infections respiratoires aiguës	130
Graphique 10.1	Pratique de l'allaitement des enfants de moins de trois ans	140
Graphique 10.2	État nutritionnel des enfants de moins de trois ans	146
Graphique 10.3	Pourcentage d'enfants de moins de trois ans présentant un retard de croissance	147

SIGLES ET ABRÉVIATIONS

ATBEF	Association Togolaise pour le Bien-Être Familial
BCG	Bacille Bilié de Calmette et Guérin (Vaccin antituberculeux)
BCR	Bureau Central du Recensement
CDC	Centers for Disease Control, États-Unis
DBC	Distribution à Base Communautaire
DHS (EDS)	Demographic and Health Surveys
DSF	Division de la Santé Familiale
DTCoq	Diphtérie, Tétanos, Coqueluche (Vaccin)
EDS (DHS)	Enquête Démographique et de Santé
EDST	Enquête Démographique et de Santé au Togo
ET	Écart type
FAO	Foods Alimentation Organisation
FMI	Fonds Monétaire International
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour la Population
ISF	Indice Synthétique de Fécondité
ISFD	Indice Synthétique de Fécondité désirée
ISSA	Integrated System for Survey Analysis
MST	Maladies Sexuellement Transmissible
NCHS	National Center for Health Statistics, États-Unis
OMS (WHO)	Organisation Mondiale de la Santé
PEV	Programme Élargi de Vaccination
PF	Planification Familiale
PMI	Protection Maternelle et Infantile
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitation
SIDA	Syndrome d'Immuno Déficience Acquis
SMI/PF	Santé Maternelle et Infantile et Planification Familiale
SRO	Sels de Réhydratation par voie Orale
SR/PF	Santé Reproductive, Planification Familiale
TBN	Taux Brut de Natalité
TGFG	Taux Global de Fécondité Générale
TMM	Taux de mortalité maternelle
TRO	Thérapie de Réhydratation par voie Orale

UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
UPP	Unité de Planification de la Population
URD	Unité de Recherche Démographique
USAID	United States Agency for International Development
WHO (OMS)	World Health Organisation
ZD	Zone de Dénombrement

PRÉFACE

L'Enquête Démographique et de Santé (EDST-II) réalisée de février à mai 1998, s'inscrit dans le cadre de la troisième phase du programme mondial d'enquêtes démographiques et de santé. Elle a permis de disposer d'importantes informations sur les phénomènes socio-démographiques et sanitaires notamment la fécondité, la mortalité maternelle, la mortalité et la morbidité des enfants de moins de cinq ans, les soins prénatals, les vaccinations, l'état nutritionnnel de l'enfant et de la mère, les maladies sexuellement transmissibles et le sida.

Avec l'EDST-II de 1998, le Togo dispose de deux enquêtes démographiques et de santé comparables, qui, ajoutées aux données d'autres sources, permettent une meilleure connaissance de la population togolaise.

La publication de ce rapport, après celle des résultats préliminaires de juillet 1998, est le fruit d'un travail ardu réalisé depuis six mois par l'équipe technique de la Direction de la Statistique en collaboration avec les cadres du Ministère de la Santé, de l'Unité de Recherche Démographique (URD) de l'Université du Bénin au Togo, avec l'appui technique de MACRO International Inc. J'exhorte les responsables à divers niveaux et les chercheurs à diffuser et à utiliser les différentes publications issues de ce travail comme principal cadre de références pour l'évaluation et la mise en oeuvre des programmes de population et de santé. Notons que la production d'analyses thématiques approfondies est envisagée ultérieurement.

Au nom du gouvernement de la République togolaise, j'exprime ma profonde gratitude à l'USAID, à la représentation de l'UNICEF, du FNUAP et du PNUD au Togo dont les contributions financières ont permis l'aboutissement de ce précieux travail. Mes sincères félicitations vont aussi à l'équipe des cadres qui a permis la présente publication.

Nouridine BOURAIMA

RÉSUMÉ

L'Enquête Démographique et de Santé au Togo de 1998 (EDST-II) est une enquête nationale par sondage qui fournit des informations détaillées sur la fécondité, la nuptialité, la planification familiale ainsi que sur la santé maternelle et infantile, l'état nutritionnel des enfants et des mères et les maladies sexuellement transmissibles (MST) et le sida. Ces informations sont représentatives au niveau national, au niveau du milieu de résidence (urbain et rural) et au niveau régional.

Au cours de l'enquête réalisée sur le terrain du 9 février au 18 mai 1998, 7 517 ménages, 8 569 femmes âgées de 15-49 ans et 3 819 hommes âgés de 15-59 ans ont été interviewés avec succès. Les résultats de l'EDST-II indiquent que la population du Togo est extrêmement jeune. Près de la moitié (48 %) de la population est âgée de moins de 15 ans et seulement 4 % est âgée de 65 ans ou plus. Les ménages comptent en moyenne 5,4 personnes. On note, par ailleurs, que seulement 15 % des ménages possèdent l'électricité, et cela beaucoup moins en milieu rural (2 %) qu'en milieu urbain (41 %), et près de la moitié des ménages (47 %) n'ont pas accès à l'eau potable

En ce qui concerne l'éducation, l'enquête révèle que les femmes en âge de reproduction (15-49 ans) sont encore nettement moins instruites que les hommes de 15-59 ans (48 % contre 23 %). On note cependant une amélioration du niveau d'instruction de la population féminine chez les jeunes générations. Au moment de l'enquête près des deux tiers (64 %) des filles de 6-10 ans et près des trois quarts (73 %) des garçons de 6-10 ans fréquentaient un établissement scolaire.

Fécondité, nuptialité et planification familiale

Avec les niveaux actuels de fécondité, les femmes togolaises donneront naissance, en moyenne, à 5,4 enfants au terme de leur vie féconde. Ce niveau est d'un enfant inférieur à celui observé il y a dix ans (EDS-I, 1988). Par rapport aux caractéristiques socio-démographiques de la femme, les niveaux de fécondité les plus élevées sont observées dans la région des Savanes, dans le milieu rural et chez les femmes non instruites. Au terme de sa vie féconde, une femme du milieu rural pourrait avoir deux fois plus de naissances qu'une femme du milieu urbain (6,5 contre 3,3 enfants en moyenne). En effet, les femmes rurales entrent précocément dans la vie reproductive et en sortent tardivement. En milieu rural, le pourcentage d'adolescentes (15-19 ans) mères est plus de deux fois plus élevé que celui du milieu urbain (21 % contre 9 %). Au niveau national, le quart des adolescentes (15-19 ans) étaient déjà mères ou étaient enceintes pour la première fois (respectivement 16 % et 4 %).

Cette précocité de la reproduction est liée au fait que le mariage (formel ou non) est quasi universel au Togo et que les femmes entrent en union très tôt (plus de la moitié des femmes de 20-49 ans sont mariées avant l'âge de 20 ans). L'universalité et la précocité du mariage au Togo est associée à une pratique importante de la polygamie. Au moment de l'enquête, plus de deux femmes sur cinq (43 %) étaient dans une union polygame.

Si l'universalité et la précocité du mariage sont favorables à des niveaux élevés de fécondité, d'autres facteurs, ayant des effets inverses, interviennent. Il s'agit d'une part, de l'utilisation des méthodes de contraception et d'autre part, du comportement post-partum (allaitement et abstinence) des mères. L'enquête a, en effet, révélé une proportion assez importante (25 %) de femmes qui pratiquent la contraception. Cependant, les méthodes modernes comme la pilule, l'injection, le condom, etc. ne constituent que le tiers (8 %) des méthodes utilisées. Une utilisation plus importante de ces méthodes modernes pourrait entraîner une baisse de la fécondité. On observe, par ailleurs, l'existence de besoins non satisfaits d'espacement et de limitation des naissances. Près du tiers des femmes en union (32 %) ont des besoins non-satisfaits en matière

de planification familiale. Il s'agit des femmes actuellement non-utilisatrices de la contraception qui veulent attendre deux ans ou plus avant d'avoir un autre enfant (espacement des naissances : 21 %) ou qui ne veulent plus d'enfants (limitation de la descendance : 11 %). Avec les 24 % de femmes utilisatrices, la satisfaction de cette demande pourrait entraîner une augmentation de la prévalence contraceptive qui atteindrait 56 % (36 % pour l'espacement des naissances et 20 % pour la limitation).

En dehors de la pratique de la contraception, d'autres comportements de la femme au niveau post-partum tendent à réduire la fécondité. À la suite d'un accouchement, pendant un certain temps, la femme n'est pas exposée aux risques de grossesse. Ce temps est déterminé, entre autres facteurs, par la durée de l'aménorrhée post-partum, qui va de l'accouchement au retour de l'ovulation, et par le temps pendant lequel la femme s'abstient de relations sexuelles (ou abstinence post-partum). Les données de l'enquête ont révélé qu'après la naissance d'un enfant, la mère reste en moyenne 13,4 mois sans reprendre les rapports sexuels, et pour une période de 14 mois, elle est en aménorrhée post-partum. Enfin, pour une période post-partum moyenne de 17,8 mois, les mères togolaises, en général celles qui allaitent ou s'abstiennent des relations sexuelles, ne courent presque pas de risque de tomber enceinte.

Santé de la mère et de l'enfant

Les résultats de l'EDST-II ont montré que la mortalité infantile et juvénile se situe à des niveaux encore élevés. Durant les cinq années ayant précédé l'enquête, sur 1 000 enfants nés vivants, 80 sont décédés avant leur 1er anniversaire; sur 1 000 enfants survivants au premier anniversaire, 72 sont décédés avant d'atteindre l'âge de cinq ans. La mortalité infanto-juvénile (de la naissance à l'âge de 5 ans exacts) touche 146 enfants pour 1 000 naissances vivantes. On remarque que la mortalité infantile est restée presque inchangée depuis la dernière enquête démographique et de santé de 1988. En outre, on note que la mortalité maternelle est élevée avec 478 décès maternels pour 100 000 naissances.

Selon les caractéristiques socio-démographiques des femmes, l'enquête révèle que les enfants des régions de la Savane et de la Kara, du milieu rural ou dont la mère est sans instruction courent un risque plus élevé de décéder. On note également que les enfants nés de mère trop jeune (âgée de moins de 18 ans), de mère trop âgée (40 ans ou plus) ou suivant leur aîné à moins de 24 mois sont plus exposés à la mortalité que les autres.

Si en matière de soins prénatals, les résultats sont encourageants (82 %), le nombre toujours élevé d'accouchements non-assistés par des professionnels de la santé (49 %) constitue un risque certain pour la santé de la mère et de l'enfant. On note également que la couverture vaccinale contre les six principales maladies de l'enfance est relativement faible avec seulement 31 % des enfants complètement vaccinés et 16 % n'ayant reçu aucun vaccin. Par ailleurs, la prévalence des maladies diarrhéiques est élevée (31 %) et très peu d'enfants malades ont été traités à l'aide des sels de réhydratation par voie orale (26 %). Ce taux élevé de prévalence montre que la diarrhée reste un grand problème de santé publique au Togo. La santé des enfants est aussi fragilisée par une malnutrition marquée par des niveaux élevés de retard de croissance et d'insuffisance pondérale (respectivement 22 % et 25 %). Bien que l'allaitement soit universel, les aliments de complément sont introduits à un âge précoce : seulement 24 % des enfants sont exclusivement allaités dans le premier mois.

Ces résultats témoignent de l'urgence de la mise en place d'actions ciblées et efficaces en vue d'améliorer la santé maternelle et infantile.

La lutte contre les maladies de l'enfance doit être prioritaire à travers le renforcement des soins de santé primaire et le renforcement du dispositif du Programme Élargi de Vaccination (PEV).

Sur le plan nutritionnel : il faudrait encourager et soutenir les actions d'information et d'éducation des mères en matière d'allaitement afin que l'introduction des compléments nutritionnels soit faite au moment propice. Il faudrait également encourager et soutenir les ménages togolais, surtout ceux de la région des Savanes, à utiliser le sel iodé.

Concernant la lutte contre les maladies diarrhéiques, il convient d'encourager les mères à utiliser les différentes Thérapies de Réhydratation par voie Orale (TRO).


TOGO
BURKINA FASO
TONE
Dapaong
KPENDJAL
TANDJOARÉ
RÉGION
DES SAVANES
OTI
KERAN
RÉGION
DE LA KARA
DOUFELGOU
BINAH
DANKPEN
KOZAH
Kara
BAFILO
GHANA
BASSAR
BÉNIN
Sokode
TCHAOUDJO
RÉGION
CENTRALE
SOTOUBOUA
TCHAMBA
BLITTA
EST-MONO
S/P
OGOU
RÉGION
DES PLATEAUX
WAWA
Atakpame
DAYES
AMOU
MOYEN-
MONO
KLOTO
HAHO
Limite de Région
Limite de Préfecture
Chef-lieu de Région
Capitale
AGOU
YOTO
RÉGION
MARITIME
ZIO
VO
AVE
Lomé
LACS
GOLFE
GOLFE DE GUINÉE

CHAPITRE 1

CARACTÉRISTIQUES DU PAYS ET ORGANISATION DE L'ENQUÊTE

Kodjo Anipah

1.1 CARACTÉRISTIQUES DU PAYS

1.1.1 Géographie

Le Togo est une étroite bande dont la largeur varie de 50 à 150 km entre la République du Bénin à l'est et la République du Ghana à l'ouest; il s'étire sur une longueur d'environ 600 km entre l'Océan Atlantique au sud et le Burkina Faso au nord, et couvre une superficie de 56 600 km².

Deux grandes zones de relief subdivisent le Togo : l'une formée de montagnes orientée NNE-SSW et rattachant l'Akwapin du sud Ghana à l'Atakora du nord Bénin, et l'autre formée de plaines, constituée par les bassins hydrographiques de l'Oti au nord et du Mono au sud.

Deux climats prévalent au Togo : le climat subéquatorial et le climat tropical humide. Le climat subéquatorial règne sur la moitié sud du pays et est caractérisé par deux saisons sèches (de novembre à mars et de juillet à août) et deux saisons pluvieuses (de mars à juillet et de septembre à octobre). La moitié nord du pays est couverte par le climat tropical humide, qui se caractérise par une seule saison des pluies (de mai à octobre) et une saison sèche (de novembre à avril).

1.1.2 Situation politique et administrative

Protectorat allemand des 1884, le Togo fut, au lendemain du traité de Versailles, partagé en deux territoires placés sous mandat de la Société des Nations (SDN), puis de l'organisation des Nations Unies (ONU), et confiés à la Grande Bretagne et à la France. En 1956, le Togo britannique (33 800 km²) fut rattaché à la Gold Coast qui devint l'Etat indépendant du Ghana. Le reste du territoire accède à l'indépendance en 1960 et forme la République Togolaise. Depuis cette date, l'organisation polico-administrative a connu plusieurs transformations dont la dernière marque l'avènement de la quatrième République (1992). Conformément à la constitution de cette quatrième République, le pays est doté d'un régime semi-présidentiel et d'une Assemblée Nationale multipartiste.

Sur le plan administratif, le pays est divisé en cinq régions (voir carte du Togo) :

- la région Maritime,
- la région des Plateaux,
- la région Centrale,
- la région de la Kara et
- la région des Savanes.

Chaque région est subdivisée en préfectures et la dernière réforme administrative intervenue en 1991 a réparti le pays en 30 préfectures et 4 sous-préfectures. Les chefs-lieux des préfectures sont considérés comme des communes urbaines; les autres localités forment la zone rurale même si certaines, de par leur population et leurs activités économiques, sont plus importantes que certains chefs-lieux de préfecture.

1.1.3 Situation économique

Le Togo est un pays essentiellement agricole : plus de la moitié de la population active travaille dans le secteur primaire. La grande majorité des cultivateurs font des cultures vivrières (céréales, tubercules, légumineuses) et une faible proportion s'adonne exclusivement aux cultures commerciales telles que le cacao, le café, ou le coton. Toutefois, la contribution de l'agriculture dans le Produit Intérieur Brut (PIB) n'était que de 40 % en 1997.

D'une manière globale, on peut distinguer quatre périodes d'évolution de l'économie togolaise depuis son accession à l'indépendance en 1960. La première période qui va de 1960 à 1970 est marquée par une forte croissance économique de l'ordre de 7 % en moyenne par an. Ensuite, le taux de croissance est passé à 2,5 % dans les années 1970; cette chute fut le résultat du premier choc pétrolier de 1973 avec la baisse des cours des matières premières. Au début des années 1980, des facteurs internes ont soumis l'économie togolaise à un déséquilibre permanent avec les balances commerciales et des paiements déficitaires. En vue de remédier durablement à ces déséquilibres, le gouvernement togolais eut recours à une série de réformes structurelles appuyées par les crédits d'ajustement structurel du Fonds Monétaire International (FMI) et de la Banque Mondiale. En 1990 le pays a été secoué par une crise socio-politique qui a fragilisé davantage l'économie et a entraîné une paralysie de l'appareil productif, particulièrement au niveau des secteurs secondaire et tertiaire, des finances publiques et des banques. Cette crise a entraîné la dégradation du niveau de vie des populations et a accentué la précarité de la situation des enfants et des femmes. La dévaluation du franc CFA intervenue en janvier 1994 a doublé le niveau de la dette extérieure du pays et a provoqué un taux d'inflation de l'ordre de 55 % en 1994 et de 40 % en 1995. Cette situation a exacerbé la pauvreté dans le pays, surtout dans les zones rurales où 35 % de la population vit en dessous du seuil d'extrême pauvreté.

1.1.4 Situation démographique

La population togolaise est passée de 2 719 600 en novembre 1981 (RGPH, 1981) à 4 269 500 en 1997 selon les résultats des travaux de cartographie du prochain Recensement Général de la Population et de l'Habitat, soit une densité de 75 habitants au kilomètre carré. La répartition de la population sur le territoire national est très inégale. La région Maritime avec seulement 11 % de la superficie regroupe plus de 40 % de la population avec une densité de plus de 300 hab/km² tandis que la région Centrale qui représente 23 % de l'étendue du pays regroupe à peine 10 % de la population avec une densité moyenne de 30 hab/km². La forte densité de la région Maritime s'explique en grande partie par l'importance de la population de la capitale et son agglomération, estimée en 1997 à près 900 000 habitants.

L'exode rural est l'élément dominant des mouvements des populations au Togo et constitue un facteur important de la croissance des villes et surtout de celle de Lomé. D'importants courants migratoires existent aussi entre les régions agricoles et se font majoritairement du nord vers le sud.

1.1.5 Situation sanitaire

La situation sanitaire au Togo est caractérisée par des taux élevés de mortalité infantile et juvénile imputables aux maladies infectieuses et parasitaires comme le paludisme, les maladies diarrhéiques, les infections respiratoires aiguës, la rougeole, la coqueluche, la diphtérie et les carences nutritionnelles. La mortalité maternelle demeure également très élevée et parmi les déterminants de cette mortalité maternelle, on relève notamment l'importance des grossesses précoces et rapprochées. Par ailleurs, les enquêtes hospitalières montrent que parmi les causes de cette mortalité, les avortements provoqués occupent une place importante. A l'instar des pays de la sous-région, le sida continue de progresser et la séro-prévalence se situe autour de 5 % au niveau national. La tranche d'âge la plus touchée est celle des 20-39 ans.

La couverture globale du pays en infrastructures sanitaires est d'une unité de soins pour 8 500 habitants (contre 1 pour 5 000 recommandée par l'OMS), avec toutefois de grandes disparités d'une région à une autre. L'accessibilité géographique varie de 3 à 50 km pour les unités de soins périphériques et peut atteindre 100 km pour un premier niveau de référence.

Les causes sous-jacentes de ces problèmes de santé, pour la plupart évitables, sont le manque d'information des populations, l'accessibilité insuffisante aux soins de qualité et le faible impact de l'éducation de base particulièrement prononcé chez les femmes.

1.1.6 Politique de population

Adoptée officiellement le 14 octobre 1998, la politique de population a pour objectif fondamental, l'amélioration des conditions de vie des populations. La réalisation de cet objectif constitue depuis plusieurs décennies la dimension essentielle des différents plans et programmes de développement au Togo.

Toutefois, avant l'adoption de cette nouvelle politique de population, le gouvernement encourageait la diffusion des informations dans le domaine du bien-être familial à travers les activités :

- du programme Santé Maternelle et Infantile/Planification Familiale (SMI/PF) aujourd'hui Santé Reproductive, Planification Familiale (SR/PF), intégré au Ministère de la Santé Publique et qui s'occupe de santé maternelle et infantile, et de planification familiale;

- de l'Association Togolaise pour le Bien- Être Familial (ATBEF), fondée en 1976, qui tente de promouvoir la santé familiale et l'espacement des naissances. Cette association possède un réseau de volontaires au niveau des différentes régions et une clinique pilote à Lomé. Ses activités consistent à informer et à éduquer le public en vue de l'espacement des naissances pour assurer à la mère et à l'enfant une meilleure santé. L'ATBEF distribue des contraceptifs au niveau des chefs-lieux de subdivisions sanitaires et dans les services de Protection Maternelle et Infantile (PMI).

1.2 ORGANISATION DE L'ENQUÊTE

1.2.1 Cadre institutionnel

L'Enquête Démographique et de Santé au Togo (EDST-II) fait partie de la troisième phase du programme mondial des Enquêtes Démographiques et de Santé (Demographic and Health Survey- DHS). Initiée par le gouvernement togolais avec l'assistance technique de Macro International Inc, l'EDST-II a bénéficié de l'appui financier de l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID), du Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP), du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) et du Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD). L'accord de réalisation de l'enquête a été signé entre Macro International Inc. et la Direction de la Statistique (Ministère de la Planification du Développement). L'Unité de Planification de la Population (UPP) a appuyé la Direction de la Statistique dans la recherche des fonds complémentaires auprès des agences du système des Nations Unies. L'Unité de Recherche Démographique (URD) du Ministère de l'Education Nationale et de la Recherche Scientifique et la Division de la Santé Familiale (DSF) du Ministère de la Santé Publique sont les principales institutions qui ont collaboré avec la Direction de la Statistique pour réaliser l'enquête.

1.2.2 Objectifs de l'enquête

La deuxième Enquête Démographique et de Santé au Togo (EDST-II) vise à atteindre les objectifs suivants :

- recueillir des données à l'échelle nationale, par milieu de résidence et par région permettant de calculer certains taux démographiques, en particulier, les taux de fécondité et les taux de mortalité infanto-juvénile;

- analyser les facteurs qui déterminent les niveaux et les tendances de la fécondité et de la mortalité infantile et juvénile;

- mesurer le taux d'utilisation de la contraception par méthode selon le milieu de résidence et certaines caractéristiques socio-démographiques;

- mesurer les niveaux des besoins non satisfaits en matière de contraception ainsi que les niveaux de la fécondité non désirée;

- recueillir des données précises sur la santé familiale : vaccinations, prévalence et traitement de la diarrhée, de la fièvre et de la toux, visites prénatales et assistance à l'accouchement, allaitement maternel, etc.;

- mesurer l'état nutritionnel des enfants de moins de trois ans et de leurs mères par le biais des mesures du poids et de la taille;

- recueillir des données sur la connaissance, les attitudes et opinions des femmes et des hommes au sujet des MST et du sida; et

- fournir, enfin, aux responsables et administrateurs des programmes de population au Togo des données de base actualisées sur la fécondité, la mortalité, la planification familiale et la santé. De telles données ne sont pas seulement utiles pour évaluer l'impact de leurs activités, mais elles sont également importantes pour planifier de nouvelles stratégies pour l'amélioration de la santé et le bien-être de la population.

Enfin, l'EDST-II étant réalisée dans le cadre d'un programme international, ses résultats font partie d'une base de données utilisables, au niveau mondial, par les organismes et les chercheurs qui s'intéressent aux problèmes de population et de santé.

1.2.3 Questionnaires

Dans le cadre de l'EDST-II, trois types de questionnaires ont été utilisés :

- le questionnaire ménage;
- le questionnaire individuel femme;
- le questionnaire individuel homme.

Les questionnaires ménage et individuels sont adaptés à partir du questionnaire modèle pour les pays à prévalence contraceptive faible du programme DHS.

a) Le questionnaire ménage permet d'enregistrer tous les membres du ménage avec certaines de leurs caractéristiques : nom, lien de parenté avec le chef de ménage, sexe, âge, situation de résidence, niveau d'instruction, etc. Il contient également des informations relatives aux conditions de vie du ménage. En dehors de ces caractéristiques, ce questionnaire comporte une page de couverture pour l'identification du ménage, et le résultat de l'interview. Le but du questionnaire ménage est de fournir les informations permettant de déterminer les populations de référence pour le calcul des taux démographiques (mortalité, fécondité) et d'identifier les femmes et les hommes éligibles pour être interviewés individuellement.

b) Le questionnaire individuel femme est utilisé pour enregistrer les informations concernant les femmes éligibles de chaque ménage enquêté, c'est-à-dire les femmes âgées de 15-49 ans. En dehors de la page de couverture similaire à celle du questionnaire ménage, il comprend onze sections :

Section 1 : Caractéristiques socio-démographiques de l'enquêtée;
Section 2 : Reproduction;
Section 3 : Connaissance et utilisation de la contraception;
Section 4a : Grossesses et allaitement;
Section 4b : Vaccination et santé des enfants;
Section 5 : Mariage et activités sexuelles;
Section 6 : Préférences en matière de fécondité;
Section 7 : Caractéristiques du conjoint et activité professionnelle;
Section 8 : MST/SIDA et condom;
Section 9 : Mortalité maternelle;
Section 10 : Taille et poids (des enfants âgés de moins de 3 ans et de leur mère).

c) Le questionnaire individuel homme a également une page de couverture, semblable à celle du questionnaire individuel femme. Il est complètement indépendant de ce dernier, mais la plupart des questions posées aux hommes de 15-59 ans sont identiques à celles posées aux femmes de 15-49 ans. Le questionnaire comprend les sections suivantes :

Section 1 : Caractéristiques socio-démographiques de l'enquêté;
Section 2 : Situation matrimoniale et reproduction;
Section 3 : Connaissance et utilisation de la contraception;
Section 4 : Préférence en matière de fécondité;
Section 5 : MST/SIDA et condom.

Tous les trois questionnaires ont été traduits dans les quatre principales langues du pays à savoir l'Ewé, le Kabyè, le Kotokoli et le Moba.

1.2.4 Échantillonnage

L'échantillon de l'EDST-II est un échantillon représentatif au niveau national, basé sur un sondage par grappes stratifié à deux degrés. Au premier degré, 288 grappes ont été tirées au hasard à partir de la liste des zones de dénombrement établies par la cartographie de 1997 du prochain Recensement Général de la Population et de l'Habitation. Au deuxième degré, les ménages ont été tirés à partir de la liste des ménages dénombrés dans chaque grappe. Toutes les femmes de 15-49 ans habitant ces ménages ont été enquêtées. En plus de l'échantillon de femmes, un échantillon d'hommes de 15-59 ans a été obtenu dans un sous-échantillon des ménages.

Les principaux domaines d'étude retenus sont Lomé et les cinq régions du pays (Maritime (sans Lomé), Plateaux, Centrale, Kara et Savanes). Chaque domaine d'étude a été ensuite stratifié en urbain et rural et selon les zones d'intervention du projet Santé Familiale et Prévention du Sida (SFPS); ce qui a donné 19 strates. Compte tenu de la taille variable de chaque strate, différents taux de sondage ont été appliqués à chaque strate et les résultats ont été pondérés au niveau national. Par contre, l'échantillon est auto-pondéré à l'intérieur de chaque strate.

Toutes les 288 grappes sélectionnées ont été entièrement enquêtées au cours de l'EDST-II et le nombre de ménages sélectionnés dans chaque grappe varie de 8 à 60. Au total 8 052 ménages ont été sélectionnés pour l'enquête femme et 4 014 ménages pour l'enquête homme.

Tableau 1.1 Résultats de l'enquête ménage et de l'enquête individuelle

Résultats de l'enquête ménage et des enquêtes individuelles femme et homme, selon le milieu de résidence, Togo 1998

Enquête	Résidence				Ensemble
	Lomé	Autres villes	Urbain	Rural	
Enquête ménage					
Nombre de logements sélectionnés	1 238	1 439	2 677	5 375	8 052
Nombre de ménages identifiés	1 145	1 358	2 503	5 117	7 620
Nombre de ménages enquêtés	1 109	1 333	2 442	5 075	7 517
Taux de réponse des ménages	96,9	98,2	97,6	99,2	98,6
Enquête individuelle femme					
Nombre de femmes éligibles	1 564	1 682	3 246	5 718	8 964
Nombre de femmes enquêtées	1 417	1 632	3 049	5 520	8 569
Taux de réponse des femmes	90,6	97,0	93,9	96,5	95,6
Ménages pour l'enquête homme					
Nombre de logements sélectionnés pour l'enquête homme	615	718	1 333	2 681	4 014
Nombre de ménages identifiés	576	672	1 248	2 550	3 798
Nombre de ménages enquêtés	557	659	1 216	2 525	3 741
Taux de réponse des ménages pour l'enquête homme	96,7	98,1	97,4	99,0	98,5
Enquête individuelle homme					
Nombre d'hommes éligibles	670	802	1 472	2 610	4 082
Nombre d'hommes enquêtés	578	755	1 333	2 486	3 819
Taux de réponse des hommes	86,3	94,1	90,6	95,2	93,6

Au moment de l'enquête, 7 620 ménages ont été identifiés et 7 517 ont pu être enquêtés à l'aide du questionnaire ménage soit un taux de réponse de 99 %. Ce taux est presque identique en milieu urbain (98 %) qu'en milieu rural (99 %). Dans les 7 517 ménages enquêtés, 8 964 femmes éligibles ont été identifiées parmi lesquelles 8 569 ont été interviewées avec succès, ce qui représente un taux de réponse de 96 %; ce taux est légèrement plus élevé en milieu rural (97 %) qu'en milieu urbain (94 %).

Pour l'enquête homme, sur les 4 014 ménages sélectionnés, 3 798 ont été identifiés et 3 741 enquêtés avec succès soit un taux de réponse de 99 %. Dans les ménages enquêtés; 4 082 hommes étaient éligibles et 3 819 interviews ont été réalisées avec succès, soit un taux de réponse de 94 %; ce taux est un peu plus élevé dans les zones rurales (95 %) que dans les centres urbains (91 %).

1.2.5 Formation et collecte des données

Pour tester les questionnaires, une pré-enquête a été effectuée dans trois zones, deux urbaines et une rurale. La première formation et les opérations de collecte de la pré-enquête ont réuni une vingtaine de candidats et ont duré 17 jours, du 4 au 22 décembre 1997. Au cours de cette pré-enquête, environ 250 femmes et 100 hommes ont été interviewés pendant trois jours.

La formation pour l'enquête principale a duré trois semaines, du 19 janvier au 7 février 1998. Elle a réuni une soixantaine d'enquêtrices et d'enquêteurs. Une sélection a permis de retenir 9 chefs d'équipe, 9 contrôleuses, 36 enquêtrices et 16 enquêteurs. L'enquête principale a duré environ 3 mois et demi, du 9 février au 18 mai. Un mois avant la fin des travaux sur le terrain, trois équipes supplémentaires ont été constituées et affectées dans les régions Maritime et des Plateaux, ce qui a permis d'achever la collecte des données avant la campagne pour les élections présidentielles de juin 1998.

1.2.6 Exploitation des données

Les opérations de saisie et de contrôle ainsi que l'apurement et la tabulation des données ont été réalisés sur micro-ordinateur à la Direction de la Statistique au moyen du logiciel ISSA (Integrated System for Survey Analysis) développé par Marco. La saisie des questionnaires a commencé une semaine seulement après le début de la collecte, le 16 février 1998. Elle était assurée par une dizaine de personnes. La saisie s'est poursuivie parallèlement à la collecte jusqu'au 18 juin 1998.

CHAPITRE 2

CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES ET DES ENQUÊTÉS

Kodjo Anipah

Au cours de l'EDST-II, on a recueilli, à l'aide du questionnaire ménage, des informations sur les caractéristiques des ménages (structure et composition) et des logements. Ce questionnaire a permis d'identifier par la suite les femmes et les hommes éligibles pour l'interview individuelle. Ce chapitre traite des principales caractéristiques des ménages et des logements ainsi que de certaines caractéristiques socio-démographiques de la population (structure par sexe et par âge, état matrimonial, niveau d'instruction, etc.). Il présente également les résultats de l'enquête individuelle, notamment les caractéristiques démographiques et socio-culturelles (âge, état matrimonial, niveau d'instruction, milieu de résidence, région de résidence, emploi et accès aux média) des femmes et des hommes.

2.1 CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES DE L'ÉCHANTILLON

Dans les 7 517 ménages enquêtés avec succès, 39 962 personnes résidentes de fait ont été dénombrées. La répartition de la population selon le milieu de résidence montre que la population togolaise est essentiellement rurale : 70 % des personnes recensées résident en milieu rural contre 30 % en milieu urbain.

Tableau 2.1 Population des ménages par âge et sexe

Répartition (en %) de la population (de fait) des ménages par groupe d'âges quinquennal, selon le milieu de résidence et le sexe, Togo 1998

Groupe d'âges	Urbain			Rural			Total		
	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble
0-4	12,2	10,5	11,3	16,5	16,8	16,6	15,2	14,8	15,0
5-9	14,0	14,8	14,5	20,6	17,5	19,0	18,7	16,6	17,6
10-14	15,8	14,7	15,2	17,0	13,2	15,1	16,7	13,7	15,1
15-19	12,0	12,7	12,4	9,7	7,3	8,5	10,4	9,0	9,7
20-24	10,2	9,8	10,0	5,9	6,3	6,1	7,2	7,4	7,3
25-29	8,1	8,6	8,3	5,1	7,4	6,2	6,0	7,7	6,9
30-34	7,9	7,1	7,5	4,8	6,0	5,4	5,7	6,4	6,1
35-39	5,8	5,3	5,6	4,1	5,2	4,7	4,6	5,3	4,9
40-44	4,0	3,6	3,8	3,1	3,1	3,1	3,4	3,3	3,3
45-49	3,1	2,7	2,9	2,8	2,8	2,8	2,9	2,7	2,8
50-54	1,9	3,3	2,7	2,0	4,3	3,1	1,9	4,0	3,0
55-59	1,2	2,0	1,6	1,5	3,0	2,3	1,4	2,7	2,1
60-64	1,5	1,4	1,5	2,1	2,0	2,0	1,9	1,8	1,9
65-69	0,8	1,3	1,0	1,7	1,9	1,8	1,4	1,7	1,5
70-74	0,6	0,7	0,6	1,3	1,3	1,3	1,1	1,1	1,1
75-79	0,5	0,5	0,5	0,6	0,8	0,7	0,5	0,7	0,6
80 ou plus	0,3	0,9	0,6	1,3	1,2	1,2	1,0	1,1	1,0
Manquant/NSP	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	5 755	6 402	12 166	13 820	13 960	27 796	19 575	20 362	39 962

2.1.1 Structure par sexe et par âge de la population de ménages

Le tableau 2.1 illustré par le graphique 2.1 de la pyramide des âges montre que :

- Plus de la moitié (51 %) de la population des ménages de l'échantillon est de sexe féminin. Ce résultat est identique à ceux de l'EDST-I de 1988 et du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) de 1981.

- La pyramide de la population togolaise a une base très large et un sommet rétréci, caractéristiques des populations jeunes à forte fécondité avec une mortalité élevée. Près de la moitié de la population (48 %) est âgée de moins de 15 ans (graphique 2.1).

On constate, par ailleurs, que la structure par groupe d'âges de la population de fait de l'échantillon de l'EDST-II est quasi identique à celle fournie par l'EDST-I de 1988 et le RGPH de 1981 (tableau 2.2).

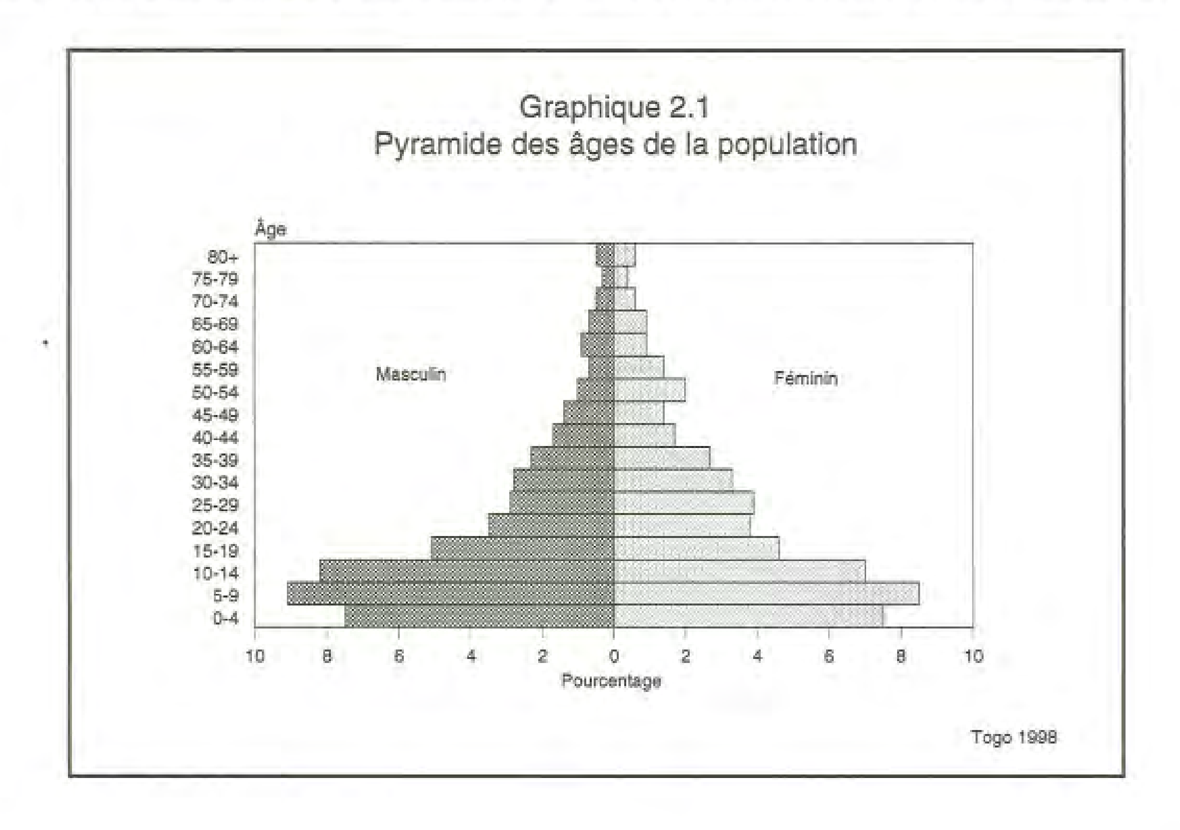


Tableau 2.2 Population par groupe d'âges selon différentes sources

Distribution en pourcentage de la population par groupe d'âges selon différentes sources, Togo 1998

	RGPH, 1981			EDST-I, 1988			EDST-II, 1988		
Groupe d'âges	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble
Moins de 15 ans	53,0	47,0	50,0	50,3	46,7	48,5	50,6	45,1	47,7
15-64 ans	42,7	49,2	45,9	45,4	48,6	47,1	45,4	50,3	48,0
65 ans ou plus	4,3	3,8	4,1	4,3	4,6	4,5	4,0	4,6	4,2

2.1.2 Taille et composition des ménages

Les résultats du tableau 2.3 indiquent que la taille moyenne des ménages est de 5,4 personnes et varie légèrement selon le milieu de résidence (5,6 en milieu rural contre 4,9 en milieu urbain).

Trois ménages sur quatre (76 %) sont dirigés par un homme contre un sur quatre par les femmes (24 %). La proportion des femmes chefs de ménage est un peu plus importante en milieu urbain (29 %) que dans les zones rurales (22 %).

Le tableau 2.3 fournit également la proportion des ménages avec des enfants de moins de 15 ans ne vivant pas avec leurs parents biologiques, soit parce qu'ils sont décédés, soit parce qu'ils vivent ailleurs. Un peu moins du quart des ménages (24 %) compte, au moins, un enfant placé. La proportion des ménages comptant des enfants placés est un peu plus élevée en milieu urbain (27 %) qu'en milieu rural (23 %).

Tableau 2.3 Composition des ménages

Répartition (en %) des ménages par sexe du chef de ménage, taille du ménage, et pourcentage de ménages comprenant des enfants sans leurs parents, selon le milieu de résidence, Togo 1998

Caractéristique	Lomé	Autres villes	Urbain	Rural	Ensemble
Chef de ménage					
Homme	71,8	70,3	71,1	77,9	75,6
Femme	28,2	29,6	28,9	22,1	24,3
Nombre de membres habituels					
1	13,3	15,8	14,5	11,4	12,4
2	13,4	13,2	13,3	8,9	10,4
3	15,1	12,5	13,8	11,5	12,3
4	13,4	11,2	12,3	12,2	12,2
5	10,4	11,8	11,1	12,4	12,0
6	9,4	8,0	8,7	11,7	10,7
7	7,2	7,3	7,3	8,2	7,9
8	6,5	5,4	5,9	6,5	6,3
9 ou plus	10,8	14,7	12,7	17,0	15,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taille moyenne	4,8	5,1	4,9	5,6	5,4
Pourcentage de ménages avec des enfants sans leurs parents	23,8	30,0	26,9	23,1	24,4

Le tableau 2.4 donne la répartition des ménages comptant un ou plusieurs enfants de moins de 15 ans selon l'état de survie des parents et leur résidence. Au niveau national, 16 % des enfants de moins de 15 ans ne vivent avec aucun de leurs parents, le quart des enfants de moins de 15 ans (24 %) vivent avec un seul parent, 16 % vivent seulement avec leur mère, et 8 % vivent seulement avec leur père. Enfin, seulement 60 % des enfants vivent avec les deux parents biologiques. Cette proportion varie de 78 % chez les enfants de 0-2 ans à 47 % chez ceux de 10-14 ans. Les enfants qui vivent avec les deux parents biologiques sont proportionnellement plus nombreux dans les zones rurales (64 %) que dans les villes (51 %). Cette proportion varie de 75 % dans la région des Savanes à 54 % dans la région Maritime. Cette dernière compte plus de ménages monoparentaux ou l'enfant vit seul avec la mère (20 % contre 13 % dans la région des Savanes).

Tableau 2.4 Enfants orphelins et résidence des enfants avec les parents

Répartition (en %) de la population (de jure) des enfants de moins de quinze ans, par état de survie des parents et résidence avec les parents, selon l'âge, le sexe et le milieu de résidence de l'enfant, Togo 1998

Caractéristique	Vivant avec les 2 parents	Vivant avec la mère: Père en vie	Vivant avec la mère: Père décédé	Vivant avec le père: Mère en vie	Vivant avec le père: Mère décédée	Vivant avec aucun: Les deux en vie	Vivant avec aucun: Père en vie	Vivant avec aucun: Mère en vie	Vivant avec aucun: Les deux décédés	ND	Total	Effectif
Âge												
0-2	77,7	17,2	1,7	0,8	0,2	1,7	0,2	0,1	0,0	0,4	100,0	3 493
3-5	68,1	13,5	2,2	4,6	0,6	8,5	0,6	1,1	0,3	0,5	100,0	3 894
6-9	58,1	10,5	3,9	7,7	1,7	14,1	1,1	1,9	0,7	0,3	100,0	5 690
10-14	46,9	9,7	6,1	9,2	2,4	17,6	1,2	4,4	1,1	1,3	100,0	6 092
Sexe												
Masculin	60,5	11,8	3,8	7,5	1,6	10,4	0,8	2,2	0,7	0,6	100,0	9 929
Féminin	59,8	12,4	3,8	4,9	1,3	13,3	0,9	2,2	0,5	0,8	100,0	9 221
Milieu de résidence												
Lomé	53,4	15,0	4,4	6,9	1,4	12,8	1,4	2,7	1,3	0,7	100,0	2 148
Autres villes	48,5	15,8	3,6	7,0	1,5	18,1	0,9	3,0	0,8	0,8	100,0	2 820
Urbain	50,7	15,5	3,9	7,0	1,4	15,8	1,1	2,8	1,0	0,8	100,0	4 968
Rural	63,5	10,9	3,8	6,0	1,4	10,4	0,8	2,0	0,5	0,7	100,0	14 201
Région												
Ensemble Maritime	53,6	15,7	3,7	6,4	1,1	14,0	1,2	2,6	0,8	0,8	100,0	6 662
Maritime	53,7	16,1	3,4	6,2	1,0	14,6	1,1	2,5	0,5	0,8	100,0	4 514
Plateaux	58,9	12,0	3,5	7,2	1,4	12,6	0,8	2,1	0,6	0,7	100,0	5 227
Centrale	63,2	7,7	2,3	7,5	1,8	13,7	0,7	2,2	0,3	0,7	100,0	2 271
Kara	63,0	11,3	4,2	6,0	1,2	10,1	0,6	2,5	0,5	0,7	100,0	2 577
Savanes	74,8	7,3	5,9	3,0	2,2	4,1	0,6	1,2	0,6	0,3	100,0	2 432
Ensemble	60,1	12,1	3,8	6,3	1,4	11,8	0,9	2,2	0,6	0,7	100,0	19 169

2.1.3 Niveau d'instruction de la population des ménages et fréquentation scolaire

Des questions sur le niveau d'instruction atteint et sur la dernière classe achevée ont été posées pour chaque membre du ménage âgé de 6 ans ou plus dans le cadre de l'enquête ménage.

Selon les résultats (Tableau 2.5), un homme sur quatre (26 %) et une femme sur deux (50 %) n'ont aucun niveau d'instruction. On note cependant une amélioration du niveau d'instruction de la population féminine par rapport aux données de la première EDST de 1988 : la proportion des femmes sans niveau d'instruction est passée de 58 % en 1988 à 50 % en 1998, soit une baisse absolue de 8 % en dix ans. On constate, en outre, que la proportion des personnes sans niveau d'instruction augmente avec l'âge quel que soit le sexe. Chez les femmes, elle passe de 30 % chez celles âgées de 15-19 à 74 % chez celles de 45-49 ans, puis à 95 % chez celles de 65 ans ou plus. Ces variations par âge traduisent une nette amélioration de la scolarisation. On note également que la population urbaine est beaucoup plus instruite que la population rurale; dans les centres urbains, neuf hommes sur dix (89 %) et deux femmes sur trois (68 %) sont instruits, tandis que dans les zones rurales seulement deux hommes sur trois (67 %) et quatre femmes sur dix (40 %) sont instruits. Au niveau régional, les proportions des femmes et des hommes instruits varient de respectivement 55 % et 84 % dans la région Maritime à respectivement 24 % et 53 % dans la région des Savanes. Toutefois, à l'exclusion de la ville de Lomé, le pourcentage de femmes instruites observé dans la région Maritime est inférieur à celui de la région des Plateaux (45 % contre 55 %).

Tableau 2.5 Niveau d'instruction de la population des ménages

Répartition (en %) de la population féminine et de la population masculine (de fait) des ménages, âgée de six ans ou plus, par niveau d'instruction atteint, selon l'âge et le milieu de résidence, Togo 1998

Caractéristique	Niveau d'instruction: Aucun	Primaire	Secondaire ou plus	NSP/ND	Total	Effectif	Médiane
			FEMMES				
Groupe d'âges							
6-9	35,0	64,6	0,1	0,4	100,0	2 755	0,0
10-14	27,6	68,8	3,3	0,3	100,0	2 781	1,3
15-19	30,0	48,3	21,4	0,3	100,0	1 836	2,8
20-24	41,2	38,6	20,1	0,1	100,0	1 506	1,7
25-29	50,8	33,1	15,8	0,3	100,0	1 576	0,0
30-34	53,3	30,4	16,0	0,3	100,0	1 299	0,0
35-39	64,5	22,1	12,5	0,9	100,0	1 070	0,0
40-44	71,1	17,8	10,9	0,2	100,0	663	0,0
45-49	74,1	18,6	6,5	0,8	100,0	558	0,0
50-54	87,9	9,5	1,5	1,0	100,0	817	0,0
55-59	91,4	6,0	1,9	0,7	100,0	544	0,0
60-64	93,8	4,3	0,7	1,1	100,0	372	0,0
65 ou plus	94,6	3,8	0,1	1,5	100,0	936	0,0
NSP/ND	57,7	14,4	0,0	27,9	100,0	8	0,0
Milieu de résidence							
Lomé	29,0	46,0	24,7	0,3	100,0	2 791	2,5
Autres villes	35,2	49,3	15,0	0,5	100,0	2 770	1,1
Urbain	32,1	47,6	19,9	0,4	100,0	5 561	1,7
Rural	59,5	36,3	3,7	0,5	100,0	11 159	0,0
Région							
Ensemble Maritime	44,1	41,8	13,6	0,5	100,0	6 765	0,1
Maritime	54,6	38,9	5,8	0,7	100,0	3 974	0,0
Plateaux	45,4	47,8	6,7	0,2	100,0	4 106	0,0
Centrale	52,1	41,2	6,1	0,6	100,0	1 737	0,0
Kara	57,2	34,2	7,9	0,7	100,0	2 336	0,0
Savanes	75,5	22,0	1,8	0,7	100,0	1 777	0,0
Ensemble	50,4	40,1	9,1	0,5	100,0	16 721	0,0
			HOMMES				
Groupe d'âges							
6-9	28,3	71,6	0,0	0,1	100,0	2 911	0,0
10-14	11,1	82,4	6,4	0,0	100,0	3 260	1,9
15-19	10,9	49,9	39,0	0,2	100,0	2 036	4,4
20-24	14,9	37,3	47,3	0,5	100,0	1 400	5,0
25-29	19,2	41,5	38,8	0,5	100,0	1 165	4,5
30-34	23,0	30,1	45,7	1,2	100,0	1 124	5,2
35-39	30,0	25,9	42,9	1,3	100,0	907	4,8
40-44	33,3	32,6	32,6	1,5	100,0	667	4,1
45-49	39,2	37,0	22,6	1,2	100,0	559	2,5
50-54	48,5	35,1	15,4	1,1	100,0	380	0,2
55-59	63,2	23,7	12,4	0,7	100,0	279	0,0
60-64	65,7	25,1	8,3	1,0	100,0	372	0,0
65 ou plus	78,1	17,8	2,9	1,1	100,0	787	0,0
NSP/ND	58,9	0,0	0,0	41,1	100,0	8	0,0
Milieu de résidence							
Lomé	6,9	44,2	47,6	1,2	100,0	2 316	5,3
Autres villes	13,4	50,2	35,7	0,7	100,0	2 569	3,8
Urbain	10,3	47,4	41,4	0,9	100,0	4 885	4,6
Rural	32,2	53,8	13,6	0,4	100,0	10 969	0,9
Région							
Ensemble Maritime	15,5	53,8	29,9	0,7	100,0	6 250	3,4
Maritime	20,6	59,5	19,5	0,4	100,0	3 935	2,1
Plateaux	25,1	55,7	18,9	0,3	100,0	4 154	1,7
Centrale	31,5	50,2	17,9	0,4	100,0	1 769	1,1
Kara	35,0	44,6	19,9	0,5	100,0	2 114	1,0
Savanes	46,5	45,5	7,5	0,5	100,0	1 567	0,0
Ensemble	25,5	51,8	22,1	0,5	100,0	15 854	1,9

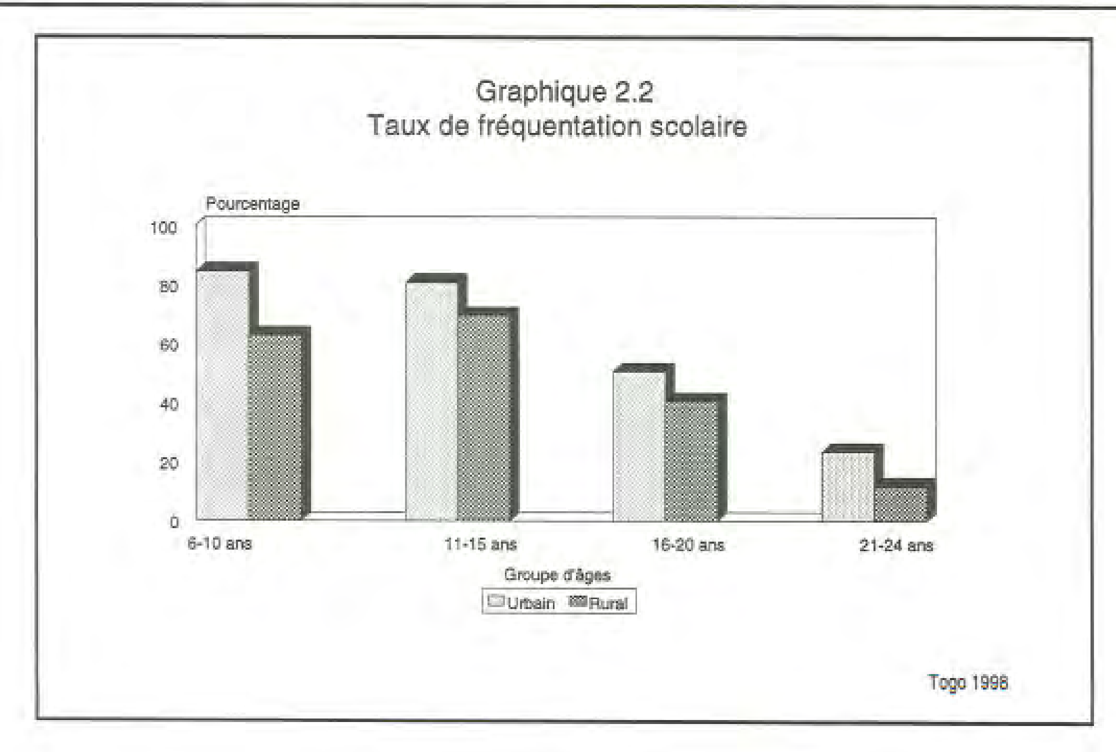
Le taux de fréquentation scolaire qui, pour un groupe d'âges donné, est le pourcentage de personnes fréquentant un établissement scolaire au moment de l'enquête, est un indicateur d'accès de la population au système éducatif. Les résultats du tableau 2.6 montrent qu'un peu plus des deux tiers (68 %) des enfants de 6-10 ans fréquentaient un établissement scolaire au moment de l'enquête. Ce taux a atteint son maximum (73 %) à 11-15 ans (graphique 2.2). Par rapport au sexe de l'enfant, il faut noter que si à 6-10 ans, la variation du taux de fréquentation est relativement faible (73 % de garçons qui fréquentaient contre 64 % de filles), au fur et a mesure que l'on avance en âge, on trouve beaucoup plus de garçons qui fréquentent que de filles. Par exemple, à 11-15 ans, plus de huit garçons sur dix fréquentent un établissement scolaire contre six filles sur dix. Après 15 ans, à 16-20 ans et 21-24 ans, âges auxquels les enfants devraient fréquenter un établissement d'enseignement secondaire ou supérieur, on note une importante chute de la fréquentation scolaire chez les filles aussi bien en milieu rural (respectivement 13 % et 3 %) qu'en milieu urbain (respectivement 38 % et 23 %). Le mariage précoce des filles pourrait être l'une des causes de cette déperdition scolaire massive chez les filles.

Tableau 2.6 Taux de scolarisation

Proportion de la population (de fait) des ménages, âgée de 6 à 24 ans, fréquentant un établissement scolaire, par âge, selon le sexe et le milieu de résidence, Togo 1998

	Hommes					Femmes					Ensemble				
	Résidence					Résidence					Résidence				
Groupe d'âges	Lomé	Autres villes	Urbain	Rural	Ensemble	Lomé	Autres villes	Urbain	Rural	Ensemble	Lomé	Autres villes	Urbain	Rural	Ensemble
6-10	90,1	86,8	88,1	68,0	72,5	83,4	80,2	81,6	56,3	63,6	86,3	83,0	84,4	62,6	68,2
11-15	89,3	93,8	91,9	77,2	81,5	68,5	70,8	69,7	59,0	62,8	78,3	82,7	80,7	69,4	73,0
6-15	89,7	90,3	90,1	71,9	76,5	76,1	75,9	76,0	57,4	63,3	82,2	82,9	82,6	65,4	70,3
16-20	60,0	69,3	65,3	55,0	58,7	31,9	44,1	37,5	22,9	29,3	43,3	57,2	50,4	40,4	44,3
21-24	26,4	42,6	34,7	21,8	27,5	9,2	17,8	12,6	3,2	7,1	16,6	31,4	23,3	11,8	16,7

Graphique 2.2
Taux de fréquentation scolaire



2.1.4 Caractéristiques de l'habitat et des biens possédés par les ménages

Le questionnaire ménage a permis de recueillir des informations sur les caractéristiques socio-économiques du ménage et le niveau de confort du logement qui peut être évalué, d'une part, par la nature des matériaux de construction et, d'autre part, par les équipements, notamment le type de toilette, le mode d'approvisionnement en eau, la possession de certains biens de consommation et des moyens de transport. Ces caractéristiques qui servent d'indicateurs de niveau de vie des ménages, ont également une influence déterminante sur l'état de santé des membres du ménage. Les données du tableau 2.7, illustrées par le graphique 2.3 montrent que très peu de ménages togolais disposent de l'électricité : 15 % pour l'ensemble du pays. La faible couverture en électricité concerne surtout les zones rurales (2 % contre 41 % en milieu urbain).

Concernant les modes d'approvisionnement en eau, on note que 53 % des ménages utilisent, pour la boisson, une eau potable (eau courante, robinet public, forage équipé de pompe ou puits protégé). Une assez forte proportion de ménages utilise l'eau de puits non protégé (22 %) ou l'eau des rivières et marigots (22 %). Le mode d'approvisionnement en eau varie fortement selon le milieu de résidence et la proportion des ménages qui utilise les sources d'eau potable est beaucoup plus élevée en milieu urbain (84 %) qu'en milieu rural (37 %). Toutefois, dans un rayon d'un kilomètre, plus de huit ménages sur dix peuvent accéder à une source d'eau potable ou non.

Concernant le type de toilettes, 21 % des ménages utilisent des fosses étanches, 8 % seulement disposent de fosses sceptiques. L'utilisation des latrines couvertes ou non est également faible (8 %). Enfin, plus de six ménages sur dix (61 %) ne disposent pas de toilettes. Cette situation est beaucoup plus préoccupante en milieu rural où 77 % des ménages ne disposent pas de toilettes contre 29 % dans les centres urbains. Les fosses sceptiques et étanches représentent respectivement 22 % et 36 % dans les centres urbains contre 1 % et 14 % dans les zones rurales.

Le type de logement est souvent utilisé comme un indicateur des conditions matérielles de vie des ménages. Les résultats de l'ESDT-II indiquent que le ciment est le principal matériau utilisé pour couvrir le sol (72 %). Cette proportion est plus élevée en milieu urbain (92 %) qu'en milieu rural (62 %). Dans les zones rurales, on note, toutefois, une proportion assez importante de ménages qui ont le sol de leur logement en sable ou en terre (38 %).

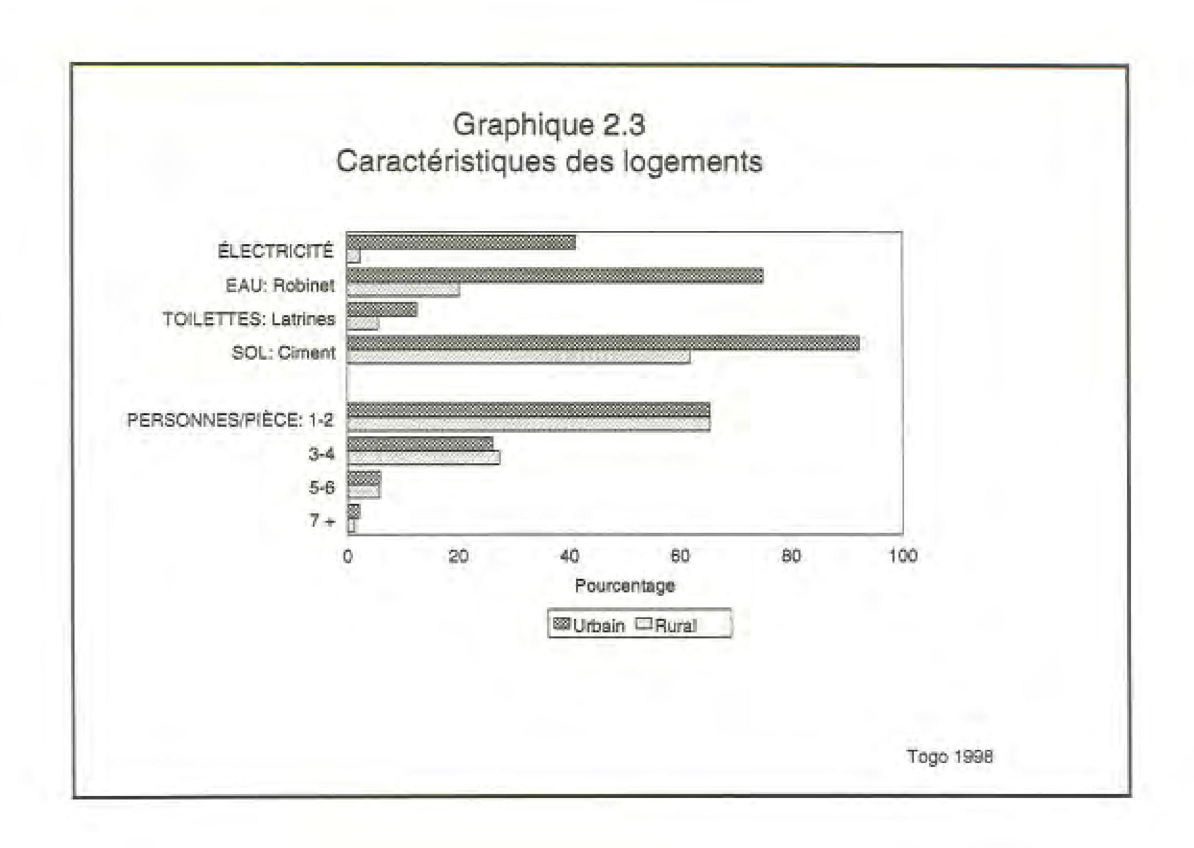
Le nombre moyen de personnes qui dorment dans une pièce permet de mesurer le niveau de promiscuité des ménages. Les données du tableau 2.7 montrent que dans 65 % des ménages, moins de 3 personnes dorment dans une même pièce, et dans 27 %, 3 ou 4 personnes partagent une même pièce. Il n' y a pratiquement pas de différence entre les milieux urbain et rural puisque le nombre moyen de personnes par pièce est identique, soit 2,5 personnes par pièce.

Les questions posées sur les biens de consommation durables des ménages ont porté sur la possession d'un poste radio, d'un poste téléviseur, d'un réfrigérateur, d'un moyen de déplacement (bicyclette, motocyclette, voiture, etc...).

Tableau 2.7 Caractéristiques des logements

Répartition (en %) des ménages, par caractéristiques des logements, selon le milieu de résidence, Togo 1998

Caractéristique des logements	Lomé	Autres villes	Urbain	Rural	Ensemble
Électricité					
Non	48,8	68,6	58,8	97,5	84,6
Oui	51,2	31,4	41,2	2,4	15,3
ND	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Approvisionnement en eau à boire					
Eau courante dans le logement	17,5	5,7	11,6	0,2	4,0
Eau courante ailleurs	49,9	29,8	39,8	3,2	15,4
Robinet public	13,9	33,2	23,6	16,8	19,0
Forage equipé de pompe	0,4	2,7	1,6	12,0	8,5
Buse/puits protégé	6,7	8,4	7,6	4,7	5,7
Puits non protégé	11,3	16,4	13,9	25,5	21,7
Source	0,0	0,1	0,0	3,4	2,3
Rivière/fleuve	0,0	2,9	1,4	32,0	21,9
Eau de pluie	0,0	0,1	0,1	1,0	0,7
Autre eau de pluie	0,0	0,2	0,1	0,3	0,2
Autre	0,1	0,7	0,4	0,6	0,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Distance à la source d'eau					
Dans le logement	33,9	20,4	27,1	7,6	14,1
1 km ou moins	63,7	74,7	69,2	73,4	72,0
Plus d'un km	2,4	3,8	3,1	17,8	12,9
NSP/ND	0,1	1,1	0,6	1,1	0,9
Type de toilettes					
Latrine couverte	11,4	5,2	8,3	2,3	4,3
Latrine non couverte	3,3	5,2	4,3	3,3	3,7
Fosse septique	33,9	9,1	21,5	1,1	7,8
Fosse étanche	36,4	34,7	35,5	13,6	20,9
Pas de toilettes/nature	13,8	43,1	28,5	76,7	60,7
Autre	0,8	2,3	1,5	2,5	2,2
ND	0,3	0,3	0,3	0,4	0,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Type de sol					
Terre/sable	1,9	7,6	4,8	37,6	26,7
Planches	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0
Carreau	4,7	0,9	2,8	0,1	1,0
Ciment	93,1	91,4	92,2	61,8	71,9
Autre	0,0	0,0	0,0	0,3	0,2
ND	0,2	0,0	0,1	0,1	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nombre de personnes par pièce utilisée pour dormir					
1-2	61,1	69,7	65,4	65,4	65,4
3-4	29,3	23,2	26,2	27,4	27,0
5-6	6,4	5,3	5,9	5,8	5,8
7 ou plus	3,0	1,2	2,1	1,3	1,5
NSP/ND	0,2	0,6	0,4	0,2	0,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Moyenne	2,6	2,3	2,5	2,5	2,5
Effectif de ménages	1 242	1 255	2 497	5 020	7 517



Le tableau 2.8 fournit le pourcentage des ménages possédant des biens de consommation. Au niveau national, 51 % des ménages possèdent un poste radio. Cette proportion est plus élevée en milieu urbain (69 %) qu'en milieu rural (42 %). Par contre, le poste téléviseur est peu répandu (13 %), surtout dans les zones rurales où seulement 3 % des ménages en possèdent contre 32 % en milieu urbain. Il en est de même de la possession d'un réfrigérateur, 4 % au niveau national, 12 % en milieu urbain et moins de 1 % en milieu rural.

Au niveau du tableau 2.8 figurent également des informations sur le moyen de transport (bicyclette, motocyclette, voiture) que possèdent les ménages. Dans l' ensemble, la bicyclette est plus répandue (34 % des ménages en possèdent), suivie de la motocyclette (10 %) et, dans une faible proportion, de la voiture (3 %). Même en milieu urbain, une faible proportion de ménages disposent d'une voiture (6 %).

Tableau 2.8 Biens durables possédés par le ménage

Pourcentage de ménages possédant certains biens de consommation durables, selon le milieu de résidence, Togo 1998

Biens durables	Lomé	Autres villes	Urbain	Rural	Ensemble
Radio	74,9	63,8	69,3	41,8	50,9
Télévision	42,4	22,2	32,2	3,1	12,8
Réfrigérateur	17,7	7,0	12,3	0,3	4,3
Bicyclette	14,5	28,5	21,5	40,4	34,2
Motocyclette	21,2	16,9	19,0	6,2	10,4
Voiture	8,6	3,8	6,2	0,7	2,5
Aucun	20,7	29,6	25,2	40,7	35,5
Effectif de ménages	1 242	1 255	2 497	5 020	7 517

2.1.5 Consommation de sel iodé par les ménages

Il est établi qu'une faible consommation de sel iodé peut entraîner un retard du développement mental chez l'enfant et une apparition du goitre chez l'adulte.

Au cours de l'EDST- II, pour évaluer la qualité du sel consommé par les ménages, on a testé le sel lorsque celui-ci était disponible. Les données montrent que dans 92 % des ménages enquêtés, le sel était disponible et, dans 73 % des cas, le sel consommé était iodé. Cependant ces données cachent de grandes disparités au niveau régional car dans la région des Savanes seulement 22 % des ménages utilisent du sel iodé contre 81 % dans les régions de la Kara et 79 % dans les Plateaux (tableau 2.9).

Tableau 2.9 Consommation de sel iodé

Répartition des ménages par type de sel utilisé pour la cuisine, Togo 1998

Résidence	Type de sel pour les repas: Pas de sel disponible	Sel iodé	Sel non iodé	ND	Total	Effectif
Milieu de résidence						
Lomé	9,0	81,1	8,8	1,0	100,0	1 242
Autres villes	9,1	78,5	11,3	1,0	100,0	1 253
Urbain	9,1	79,8	10,1	1,0	100,0	2 494
Rural	6,8	69,3	23,1	0,9	100,0	5 023
Région						
Ensemble Maritime	9,5	75,8	13,8	0,9	100,0	3 412
Maritime	9,8	72,8	16,6	0,8	100,0	2 170
Plateaux	6,6	79,3	12,8	1,2	100,0	1 987
Centrale	6,9	69,3	22,6	1,2	100,0	668
Kara	4,7	81,1	13,4	0,8	100,0	883
Savanes	4,0	22,4	73,1	0,4	100,0	568
Ensemble	7,5	72,8	18,8	0,9	100,0	7 517

2.2 CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES DES FEMMES ET DES HOMMES ENQUÊTÉS

L'étude des caractéristiques individuelles des femmes et des hommes enquêtés est essentielle pour comprendre et expliquer les comportements en matière de fécondité, de contraception, d'hygiène, de nutrition et d'utilisation des services. les questionnaires individuels ont permis de recueillir quelques caractéristiques socio-démographiques des enquêtés : âge, état matrimonial, milieu et région de résidence, niveau d'instruction, religion et appartenance ethnique.

L'âge est une variable fondamentale dans l'analyse des événements démographiques, mais en même temps, l'une des informations les plus difficiles à obtenir de façon précise lorsque les événements ne sont pas transcrits ou lorsque l'état civil fonctionne très mal comme c'est souvent le cas au Togo. De ce fait, un soin particulier a été accordé à son estimation au moment de l'enquête. On demandait aux femmes et aux hommes enquêtés leur date de naissance, puis leur âge. Lorsque la date de naissance et l'âge étaient obtenus, l'enquêtrice contrôlait la cohérence entre les deux informations. Dans le cas où l'enquêté ne connaissait pas sa date ou son âge, l'enquêtrice essayait d'obtenir un document officiel (acte de naissance, carnet de baptême etc...) où figure la date de naissance. Lorsqu'aucun document n'était disponible, l'enquêtrice devait estimer l'âge, soit par comparaison avec l'âge d'autres membres du ménage, soit par déduction à partir de l'histoire génésique de l'enquêté ou en utilisant des références historiques.

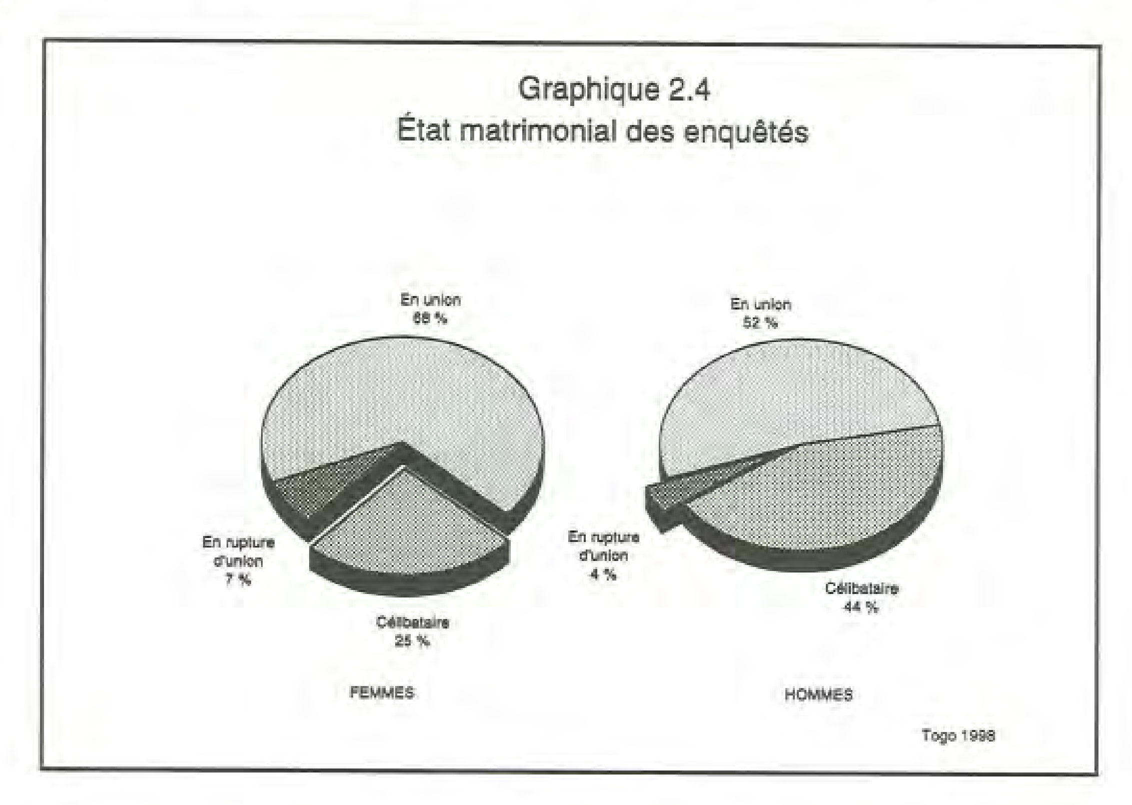
Les résultats du tableau 2.10 indiquent que la répartition des femmes de 15-49 ans par groupes d'âges quinquennaux présente une allure assez régulière allant de 21 % pour les 15-19 ans à 7 % pour les 45-49 ans. Comme chez les femmes, la structure par âge des hommes de 15-59 ans est caractérisée par des proportions qui diminuent au fur et à mesure que l'age avance en passant de 22 % à 15-19 ans a 3 % à 55-59 ans.

Tableau 2.10 Caractéristiques socio-démographiques des enquêtés

Répartition (en %) des femmes et des hommes enquêtés par âge, état matrimonial, milieu de résidence, niveau d'instruction, religion, et ethnie, Togo 1998

Caractéristique socio-démographique	Femmes			Hommes		
	Pourcentage pondéré	Effectif Pondéré	Effectif Non pondéré	Pourcentage pondéré	Effectif Pondéré	Effectif Non pondéré
Âge des enquêt(é)s						
15-19	20,9	1 787	1 757	22,3	853	882
20-24	17,1	1 466	1 464	15,9	607	631
25-29	18,0	1 545	1 574	14,2	542	509
30-34	15,7	1 344	1 328	13,7	522	508
35-39	12,5	1 075	1 072	11,3	430	422
40-44	8,4	717	721	8,2	312	313
45-49	7,4	636	653	7,1	270	261
50-54	-	-	-	4,4	168	175
55-59	-	-	-	3,0	113	118
État matrimonial actuel						
Jamais en union	24,9	2 137	2 019	43,6	1 663	1 672
Mariée	60,5	5 184	5 420	45,5	1 738	1 804
Vivant avec quelqu'un	7,4	635	556	6,7	254	190
Veuf(ve)	2,4	203	204	0,5	18	21
Divorcé(e)	1,5	129	119	1,5	56	57
Ne vivant pas ensemble	3,3	281	251	2,3	88	75
Milieu de résidence						
Lomé	20,8	1 782	1 417	19,0	724	578
Autres villes	16,7	1 434	1 632	17,3	661	755
Urbain	37,5	3 216	3 049	36,3	1 385	1 333
Rural	62,5	5 353	5 520	63,7	2 434	2 486
Région						
Ensemble Maritime	43,2	3 700	2 645	43,0	1 640	1 173
Maritime	22,4	1 918	1 228	24,0	916	595
Plateaux	24,4	2 089	1 597	24,7	945	722
Centrale	9,5	816	1 286	10,0	383	622
Kara	13,0	1 111	1 362	13,3	506	601
Savanes	10,0	854	1 679	9,0	345	701
Niveau d'instruction						
Aucun	48,1	4 123	4 423	23,0	877	1 022
Primaire	34,9	2 990	2 800	36,4	1 389	1 351
Secondaire ou plus	17,0	1 456	1 346	40,7	1 553	1 445
NSP/ND	-	-	-	0,0	1	1
Religion						
Traditionelle	27,8	2 380	2 482	27,7	1 057	1 125
Islamique	11,1	947	1 379	13,4	513	726
Catholique	29,8	2 551	2 377	33,2	1 266	1 169
Protestante méthodiste	8,6	735	613	7,1	270	209
Autre chrétienne	12,9	1 102	932	12,0	457	394
Autre	0,4	30	32	0,4	15	11
Aucune	9,5	816	747	6,3	240	185
ND	0,1	8	7	0,0	0	0
Groupe ethnique						
Adja/Ewe	44,2	3 791	2 692	46,4	1 772	1 250
Akposso/Akebou	4,2	359	305	3,6	136	119
Ana-Ife	3,2	275	232	2,8	108	95
Kabye/Tem	25,9	2 217	2 614	26,4	1 009	1 188
Para-Gourma/Akan	14,6	1 253	2 021	15,1	577	926
Autre	1,4	117	171	1,7	65	92
Etranger(ére)	6,4	545	525	0,0	0	0
ND	0,1	13	9	0,2	6	4
Ensemble	100,0	8 569	8 569	100,0	3 819	3 819

Le tableau 2.10 fournit également des informations sur l'état matrimonial des femmes et des hommes enquêtés. Dans l'EDST-II, on a considéré comme union toutes les formes de mariage (civil, religieux, coutumier ou consensuel). Au moment de l'enquête, près de sept femmes sur dix (68 %) étaient en union. Par contre, le quart des femmes (25 %) étaient encore célibataires. Le célibat est particulièrement important chez les hommes (44 %). Seulement 52 % des hommes étaient en union au moment de l'enquête (graphique 2.4).



Graphique 2.4
État matrimonial des enquêtés

Du point de vue du milieu de résidence, plus de six femmes sur dix (63 %) résident dans les zones rurales. Sur le plan régional, les résultats montrent que 43 % des femmes résident dans la région Maritime et 24 % dans la région des Plateaux. Le tiers des enquêtées est réparti dans les autres régions (Centrale, de la Kara et des Savanes). La répartition des hommes par milieu et région de résidence est identique à celle des femmes.

Des informations sur la religion et le groupe ethnique figurent également dans le tableau 2.10. Chez les femmes, la religion chrétienne est la plus répandue (51 %), suivie des religions traditionnelles (28 %) et, enfin, de la religion musulmane (11 %). Du point de vue ethnique, le groupe Adja-Ewé vient en tête (44 %), suivi des groupes Kabyè-Tem (26 %) et Para-gourma (15 %). Chez les hommes, la répartition selon la religion et le groupe ethnique est identique à celle des femmes.

2.3 NIVEAU D'INSTRUCTION ET CAUSES D'ABANDON SCOLAIRE

Les résultats du tableau 2.10 indiquent que près de la moitié des femmes de 15-49 ans (48 %) et près du quart des hommes de 15-59 ans (23 %) n'ont jamais fréquenté l'école, un peu plus du tiers des femmes (35 %) et des hommes (36 %) ont le niveau d'instruction primaire et 17 % des femmes et 41 % des hommes ont le niveau d'instruction secondaire ou plus. Comme on l'a observé avec les informations de l'enquête ménage, les résultats du tableau 2.11 indiquent que les femmes de 15-19 ans sont plus instruites que leurs aînées, surtout celles de 45-49 ans (72 % contre 26 %).

La proportion des femmes sans instruction est particulièrement importante dans les zones rurales (61 % contre 28 % en milieu urbain). Cette proportion est également plus importante dans la région des Savanes (83 %) que dans les autres régions, en particulier la région Maritime (41 %). Des variations similaires sont observées chez les hommes. Toutefois, on peut noter que la région Maritime, sans la ville de Lomé, a une proportion de femmes sans instruction (55 %) similaire à celle des régions Centrale (52 %) et de la Kara (52 %), mais supérieure à celle de la région des Plateaux (43 %).

Tableau 2.11 Niveau d'instruction des femmes et des hommes enquêtés

Répartition (en %) des femmes et des hommes par niveau d'instruction atteint, selon le groupe d'âges et le milieu de résidence, Togo 1998

	Niveau d'instruction				
Caractéristique	Aucun	Primaire	Secondaire ou plus	Total	Effectif
FEMMES					
Groupe d'âges					
15-19	28,5	48,0	23,5	100,0	1 787
20-24	39,4	39,8	20,8	100,0	1 466
25-29	49,2	36,5	14,3	100,0	1 545
30-34	49,0	33,4	17,5	100,0	1 344
35-39	62,2	24,0	13,8	100,0	1 075
40-44	66,4	21,1	12,4	100,0	717
45-49	74,5	19,7	5,8	100,0	636
Milieu de résidence					
Lomé	25,3	38,7	36,0	100,0	1 782
Autres villes	30,4	41,6	27,9	100,0	1 434
Urbain	27,6	40,0	32,4	100,0	3 216
Rural	60,5	31,8	7,7	100,0	5 353
Région					
Ensemble Maritime	40,8	35,5	23,8	100,0	3 700
Maritime	55,1	32,5	12,3	100,0	1 918
Plateaux	43,4	43,9	12,7	100,0	2 089
Centrale	52,2	35,2	12,7	100,0	816
Kara	52,0	32,2	15,8	100,0	1 111
Savanes	82,7	13,4	3,9	100,0	854
Ensemble	48,1	34,9	17,0	100,0	8 569
HOMMES					
Groupe d'âges					
15-19	8,9	46,1	45,1	100,0	853
20-24	15,3	34,0	50,7	100,0	607
25-29	16,6	38,5	44,9	100,0	542
30-34	22,0	31,4	46,6	100,0	522
35-39	30,0	24,5	45,5	100,0	430
40-44	35,5	35,2	29,3	100,0	312
45-49	39,1	41,5	19,2	100,0	270
50-54	47,6	38,0	14,4	100,0	168
55-59	68,2	22,9	8,9	100,0	113
Milieu de résidence					
Lomé	5,5	26,9	67,6	100,0	724
Autres villes	11,2	29,6	59,2	100,0	661
Urbain	8,2	28,2	63,6	100,0	1 385
Rural	31,3	41,0	27,6	100,0	2 434
Région					
Ensemble Maritime	11,1	38,2	50,7	100,0	1 640
Maritime	15,5	47,2	37,3	100,0	916
Plateaux	24,9	38,6	36,5	100,0	945
Centrale	33,6	32,2	34,3	100,0	383
Kara	31,6	30,8	37,6	100,0	506
Savanes	49,7	34,3	15,8	100,0	345
Ensemble	23,0	36,4	40,7	100,0	3 819

Le tableau 2.12 présente la répartition des femmes de 15-24 ans selon les raisons de l'abandon de l'école et le niveau d'instruction atteint au moment de l'enquête. Sur l'ensemble des femmes instruites âgées de 15-24 ans, 38 % fréquentaient un établissement scolaire au moment de l'enquête. Par contre, plus de six femmes instruites sur dix (62 %) ne fréquentaient plus pour des raisons diverses, notamment l'échec aux examens (16 %) et le manque de moyens financiers (14 %). On note également 5 % d'abandons scolaires

Tableau 2.12 Fréquentation scolaire et raisons de l'abandon de l'école

Répartition (en %) des femmes de 15 à 24 ans par fréquentation scolaire et raisons de l'abandon de l'école, selon le niveau d'instruction atteint, Togo 1998

Fréquentation	Primaire incomplet	Primaire complet	Secondaire ou plus	Ensemble
URBAIN				
Raison d'abandon scolaire				
Fréquente actuellement	22,4	0,0	65,4	41,2
Est tombée enceinte	3,3	5,6	3,6	3,5
S'est mariée	0,6	8,1	0,6	0,9
S'occupe des enfants	1,8	1,6	0,2	1,1
Aide sa famile	3,6	0,0	0,1	1,9
Ne pouvait payer école	20,7	17,8	8,3	14,9
Avait besoin argent	2,2	0,0	2,2	2,1
Assez diplômée	0,4	0,0	1,2	0,7
N'a pas réussi examen	22,3	11,2	7,7	15,2
N'aimait pas l'école	7,7	9,8	1,9	5,1
École non accessible	1,9	4,0	0,0	1,1
Autre	11,9	41,9	8,0	11,3
NSP/ND	1,2	0,0	0,8	1,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	577	46	524	1 148
RURAL				
Raison d'abandon scolaire				
Fréquente actuellement	28,1	5,5	67,4	35,3
Est tombée enceinte	5,3	19,4	9,2	6,4
S'est mariée	1,0	0,0	0,3	0,9
S'occupe des enfants	1,8	0,0	0,0	1,4
Aide sa famile	3,1	0,0	1,0	2,6
Ne pouvait payer école	13,9	44,4	4,6	12,7
Avait besoin argent	3,0	0,0	2,1	2,8
Assez diplômée	1,0	8,4	0,3	1,0
N'a pas réussi examen	19,2	5,5	6,7	16,5
N'aimait pas l'école	8,9	0,0	0,9	7,1
École non accessible	1,4	0,0	0,0	1,1
Autre	12,8	15,2	7,4	11,8
NSP/ND	0,4	1,6	0,0	0,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	797	22	200	1 018
ENSEMBLE				
Raison d'abandon scolaire				
Fréquente actuellement	25,7	1,8	66,0	38,4
Est tombée enceinte	4,5	10,0	5,1	4,9
S'est mariée	0,8	5,5	0,5	0,9
S'occupe des enfants	1,8	1,1	0,2	1,2
Aide sa famile	3,3	0,0	0,4	2,2
Ne pouvait payer école	16,8	26,2	7,2	13,9
Avait besoin argent	2,7	0,0	2,2	2,4
Assez diplômée	0,7	2,7	0,9	0,9
N'a pas réussi examen	20,5	9,4	7,4	15,8
N'aimait pas l'école	8,4	6,7	1,6	6,1
École non accessible	1,6	2,7	0,0	1,1
Autre	12,4	33,4	7,8	11,6
NSP/ND	0,7	0,5	0,6	0,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	1 374	68	724	2 166

dus à une grossesse. La proportion des femmes instruites de 15-24 ans ne fréquentant plus un établissement scolaire varie peu selon le milieu de résidence (65 % en milieu rural contre 59 % en milieu urbain). Les femmes rurales ont également déclaré les mêmes raisons d'abandon scolaire que les femmes urbaines.

2.4 EMPLOI

L'EDST-II a collecté des informations relatives à l'emploi des femmes. Selon la définition adoptée dans l'enquête, est considérée comme ayant un emploi, toute personne ayant déclaré exercer une activité d'une manière régulière ou non, dans le secteur formel ou informel, avec une contrepartie financière ou non, etc.

2.4.1 Emploi des femmes

Le tableau 2.13 fournit la répartition des femmes selon qu'elles ont ou non un emploi, par caractéristiques socio-démographiques et par milieu de résidence. Au moment de l'enquête, plus d'une femme sur cinq (22 %) ne travaillait pas. Par contre, 78 % des femmes travaillaient (62 % ont travaillé toute l'année et 16 % ont travaillé d'une manière saisonnière ou occasionnelle).

Tableau 2.13 Emploi des femmes

Répartition (en %) des femmes selon qu'elles ont, ou non, un emploi et selon la durée de l'emploi, par caractéristique socio-démographique, Togo 1998

	Ne travaille pas au moment de l'enquête		Travaille au moment de l'enquête						
			Toute l'année						
Caractéristique	N'a pas travaillé dans les 12 derniers mois	A travaillé dans les 12 derniers mois	5 jours ou plus par semaine	Moins de 5 jours par semaine	Saisonnièrement	Occasionnellement	ND	Total	Effectif
Groupe d'âges									
15-19	45,2	5,1	30,0	8,1	7,5	3,9	0,2	100,0	1 787
20-24	21,2	4,3	45,0	13,0	12,3	4,1	0,1	100,0	1 466
25-29	12,2	3,0	51,0	16,6	12,1	4,9	0,2	100,0	1 545
30-34	7,5	3,5	55,7	16,2	14,2	2,8	0,0	100,0	1 344
35-39	7,0	3,2	57,3	14,6	13,9	3,7	0,3	100,0	1 075
40-44	7,5	1,7	58,6	16,2	13,3	2,0	0,6	100,0	717
45-49	7,6	1,9	58,8	15,4	12,9	3,2	0,2	100,0	636
Milieu de résidence									
Lomé	19,8	4,9	55,9	5,2	6,7	7,4	0,2	100,0	1 782
Autres villes	27,8	3,5	47,2	14,3	5,4	1,8	0,1	100,0	1 434
Urbain	23,4	4,3	52,0	9,2	6,1	4,9	0,1	100,0	3 216
Rural	15,6	3,2	46,1	16,5	15,4	3,0	0,2	100,0	5 353
Région									
Ensemble Maritime	16,6	4,4	56,1	9,9	7,5	5,3	0,1	100,0	3 700
Maritime	13,7	3,9	56,4	14,2	8,3	3,5	0,1	100,0	1 918
Plateaux	18,2	2,4	56,2	14,8	6,0	2,2	0,2	100,0	2 089
Centrale	22,9	3,3	42,8	21,2	7,2	2,4	0,2	100,0	816
Kara	21,4	4,0	34,6	18,6	19,7	1,5	0,2	100,0	1 111
Savanes	19,2	3,0	18,5	14,9	39,7	4,4	0,2	100,0	854
Niveau d'instruction									
Aucun	11,5	3,0	51,2	14,8	16,0	3,3	0,2	100,0	4 123
Primaire	20,9	3,9	47,8	14,3	8,8	4,1	0,2	100,0	2 990
Secondaire ou plus	33,4	4,7	41,3	9,8	6,8	3,8	0,1	100,0	1 456
Ensemble	18,5	3,6	48,3	13,8	11,9	3,7	0,2	100,0	8 569

Par rapport à l'âge, on note que les femmes de 15-19 ans étaient proportionnellement moins nombreuses à travailler au moment de l'enquête (50 %) que celles de 20 ans ou plus (74 % 20-24 ans et près de neuf femmes sur dix après l'âge de 25 ans). Le pourcentage de femmes exerçant une activité au moment de l'enquête est plus important en milieu rural qu'en milieu urbain (81 % contre 72 %), dans les régions Maritime et des Plateaux (79 % pour chacune d'elle) que dans les autres régions, en particulier la région Centrale (74 %). On note par ailleurs que la proportion des femmes ayant travaillé toute l'année est plus élevée dans les régions des Plateaux et Maritime (respectivement 71 % et 66 %) que dans les autres régions, en particulier la région des Savanes (33 %). Dans cette dernière, on note une forte prédominance d'emplois saisonniers ou occasionnels (44 %) qui peut être associée au fait que l'agriculture y est le principal secteur d'activité des femmes et que la saison sèche y dure de 6 à 8 mois.

Selon le niveau d'instruction, on note que le pourcentage de femmes exerçant un emploi au moment de l'enquête est plus important chez celles sans instruction (85 %) que chez celles ayant un niveau d'instruction (75 % chez celles ayant le niveau d'instruction primaire et 62 % chez celles ayant le niveau d'instruction secondaire ou plus).

2.4.2 Employeurs et formes de revenu

Le tableau 2.14 présente la répartition en pourcentage des femmes ayant un emploi par type d'employeur, selon les caractéristiques socio-démographiques. Parmi les femmes qui exercent une activité économique, 78 % travaillent pour leur propre compte, 9 % pour quelqu'un d'autre et 13 % pour des parents. Quel que soit le type d'employeurs, la grande majorité des femmes qui travaillent gagnent de l'argent (81 %).

Tableau 2.14 Employeur et formes de revenus des femmes

Répartition (en %) des femmes ayant un emploi par type d'employeur et par forme de revenus, selon les caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

	Travaille à son compte		Travaille pour quelqu'un d'autre		Travaille pour parents				
Caractéristique	Gagne de l'argent	Ne gagne pas de l'argent	Gagne de l'argent	Ne gagne pas de l'argent	Gagne de l'argent	Ne gagne pas de l'argent	ND	Total	Effectif de femmes ayant un emploi
Groupe d'âges									
15-19	40,5	12,8	7,8	12,6	9,0	17,2	0,3	100,0	887
20-24	63,6	7,9	4,5	9,5	7,1	7,4	0,0	100,0	1 090
25-29	74,6	6,5	4,5	1,9	6,5	5,9	0,1	100,0	1 309
30-34	79,4	5,6	3,6	0,9	4,9	5,4	0,2	100,0	1 195
35-39	74,4	8,6	5,6	0,3	5,8	5,0	0,3	100,0	965
40-44	77,0	7,9	5,6	0,3	4,2	5,0	0,1	100,0	649
45-49	75,5	9,7	4,6	1,3	3,8	5,2	0,0	100,0	574
Milieu de résidence									
Lomé	69,3	4,4	13,0	5,7	4,3	3,3	0,1	100,0	1 340
Autres villes	71,8	6,5	7,4	6,1	3,6	4,5	0,1	100,0	986
Urbain	70,4	5,3	10,6	5,9	4,0	3,8	0,1	100,0	2 326
Rural	68,9	9,7	2,0	2,9	7,2	9,1	0,1	100,0	4 343
Région									
Ensemble Maritime	73,5	7,5	7,5	5,1	3,0	3,2	0,2	100,0	2 921
Maritime	77,2	10,1	2,8	4,7	2,0	3,0	0,2	100,0	1 581
Plateaux	61,7	10,5	3,3	4,2	11,9	8,4	0,1	100,0	1 656
Centrale	74,2	4,1	4,0	2,5	6,4	8,8	0,0	100,0	602
Kara	73,0	10,7	3,3	2,1	5,8	4,9	0,1	100,0	827
Savanes	61,6	5,4	1,6	1,8	5,2	24,2	0,2	100,0	663
Niveau d'instruction									
Aucun	70,8	7,9	2,5	2,2	7,4	9,0	0,1	100,0	3 524
Primaire	69,1	8,7	4,0	6,2	5,5	6,4	0,1	100,0	2 245
Secondaire ou plus	64,5	7,6	17,4	5,2	2,6	2,6	0,2	100,0	900
Ensemble	69,4	8,1	5,0	3,9	6,1	7,3	0,1	100,0	6 669

La proportion des femmes qui travaillent pour leur compte augmente avec l'âge passant de 53 % chez celles de 15-19 ans à 85 % à 45-49 ans. Il n'y a pas de différence significative entre le milieu urbain et le milieu rural. La proportion des femmes qui travaillent pour quelqu'un d'autre est, par contre, plus élevée en milieu urbain (17 %) que dans les zones rurales (8 %). Quant au pourcentage des femmes travaillant pour les parents, il est deux fois plus important en milieu rural (16 %) qu'en milieu urbain (8 %).

Au niveau régional, la proportion des femmes travaillant pour leur propre compte est plus faible dans la région des Savanes (67 %) que dans les autres régions, en particulier dans la région de la Kara (84 %). Dans la région des Savanes, on note une forte proportion de femmes qui travaillent pour le compte d'un parent sans renumération (24 % contre 5 % dans la région de la Kara et 3 % dans la région Maritime).

Quel que soit le niveau d'instruction, les résultats du tableau 2.14 indiquent que la grande majorité des femmes travaille pour leur propre compte. Cependant, les femmes instruites sont plus nombreuses à travailler pour quelqu'un d'autre que les femmes sans instruction (23 % contre 5 %).

2.4.3 Occupation des femmes

D'après les résultats du tableau 2.15, trois grands secteurs d'activité occupent les femmes enquêtées à savoir la vente et les services (37 %), l'agriculture (33 %) et les emplois manuels (27 %). Les femmes qui occupent des emplois administratifs, techniques ou professionnels ne représentent que 2 % de celles qui travaillaient. Les résultats révèlent qu'en milieu rural, les femmes travaillent soit dans le secteur agricole (49 %) soit dans les ventes et les services (25 %) ou occupent des emplois manuels (25 %). En revanche en milieu rural, la grande majorité des femmes travaillent dans les ventes et services (59 %) ou occupent des emplois manuels (30 %). Seulement 5 % des femmes urbaines occupent un emploi administratif, technique ou professionnel. Ce type d'emploi qui requiert un certain niveau d'instruction, est plus fréquent chez les femmes ayant le niveau d'instruction secondaire ou plus (15 % contre moins de 1 % chez celles ayant le niveau d'instruction primaire ou n'ayant aucun niveau d'instruction).

Tableau 2.15 Occupation des femmes

Répartition (en %) des femmes ayant un emploi par type d'occupation actuelle et par catégorie de terres sur lesquelles elles travaillent selon les caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

	Occupation de l'enquêtée												
	Agricole				Non-agricole								
Caractéristique	Propre terre	Terre familiale	Terre louée	Autre terre	Profes-sionnel/ Techni-cien/ Admini-stration	Ventes, Ser-vices	Travail manuel non qualifié	Travail manuel qualifié	Ménage et domes-tique	Autre	ND	Total	Effectif de femmes ayant un emploi
Groupe d'âges													
15-19	1,8	18,3	3,8	3,4	0,5	35,4	16,9	18,7	0,0	0,0	1,0	100,0	887
20-24	2,3	19,1	3,4	3,5	1,0	38,2	20,8	10,7	0,0	0,0	1,1	100,0	1 090
25-29	3,3	21,2	4,6	5,4	1,9	36,4	24,4	2,0	0,0	0,0	0,7	100,0	1 309
30-34	2,6	21,6	3,6	4,5	2,5	39,8	24,2	0,3	0,1	0,2	0,7	100,0	1 195
35-39	4,4	20,7	6,1	6,5	2,6	36,7	21,6	0,3	0,2	0,0	0,9	100,0	965
40-44	6,5	23,5	4,8	5,0	5,6	34,3	18,8	0,5	0,0	0,1	0,9	100,0	649
45-49	5,6	22,7	2,1	6,9	4,2	31,8	25,2	0,4	0,1	0,3	0,7	100,0	574
Milieu de résidence													
Lomé	0,0	0,1	0,1	0,1	5,8	65,7	18,2	8,2	0,3	0,1	1,4	100,0	1 340
Autres villes	0,9	4,3	1,4	2,4	4,6	48,9	27,0	8,7	0,0	0,1	1,7	100,0	986
Urbain	0,4	1,9	0,7	1,1	5,3	58,6	21,9	8,4	0,2	0,1	1,5	100,0	2 326
Rural	5,1	31,0	6,0	7,0	0,8	24,8	21,9	2,9	0,0	0,1	0,5	100,0	4 343
Région													
Ensemble Maritime	2,1	12,5	5,8	1,6	3,1	47,5	19,9	6,2	0,1	0,1	0,9	100,0	2 921
Maritime	3,8	23,0	10,7	2,9	0,8	32,1	21,4	4,6	0,0	0,2	0,5	100,0	1 581
Plateaux	3,8	37,0	5,6	11,4	1,7	21,6	14,9	3,2	0,0	0,0	0,7	100,0	1 656
Centrale	2,5	10,5	0,9	6,3	1,8	48,3	24,8	2,8	0,0	0,0	2,1	100,0	602
Kara	8,3	15,5	0,8	2,7	2,5	27,1	36,2	6,5	0,0	0,1	0,4	100,0	827
Savanes	3,7	33,0	0,1	4,6	1,0	27,2	27,5	2,4	0,0	0,0	0,4	100,0	663
Niveau d'instruction													
Aucun	4,9	28,1	6,6	6,4	0,2	30,1	21,4	1,6	0,0	0,1	0,6	100,0	3 524
Primaire	2,4	16,3	1,8	3,9	0,6	42,6	23,2	8,2	0,1	0,1	0,8	100,0	2 245
Secondaire ou plus	0,7	3,6	0,3	1,6	15,2	47,3	20,5	8,8	0,2	0,1	1,7	100,0	900
Ensemble	3,5	20,8	4,1	4,9	2,4	36,6	21,9	4,8	0,1	0,1	0,8	100,0	6 669

2.4.4 Décision sur l'utilisation des revenus

D'après les résultats de l'enquête, la quasi-totalité des femmes qui exercent une activité économique et qui perçoivent un revenu, décident elles-mêmes de l'utilisation de l'argent qu'elles gagnent (9 femmes sur 10) quelle que soit la caractéristique socio-démographique considérée. Dans 5 % des cas, les femmes décident de l'utilisation des revenus en accord avec leur partenaire et dans 2 % des cas en accord avec une autre personne. En revanche, pour 3 % des femmes, c'est le partenaire qui décide de l'utilisation de l'argent et dans 2 % des cas, c'est une autre personne qui décide (tableau 2.16). Ces données montrent que les femmes togolaises sont généralement indépendantes dans la gestion de leur revenu.

Tableau 2.16 Décision sur l'utilisation des revenus des femmes

Répartition (en %) des femmes gagnant de l'argent par personne décidant de l'utilisation de cet argent, selon les caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

	Décision sur l'utilisation des revenus						
Caractéristique	Enquêtée décide seule	Partenaire décide seul	En accord avec partenaire	Autre personne décide seule	En accord avec autre personne	Total[1]	Effectif de femmes gagnant de l'argent
Groupe d'âges							
15-19	72,3	2,1	1,9	12,2	11,5	100,0	509
20-24	85,7	4,1	4,0	1,9	4,1	100,0	820
25-29	87,0	4,6	7,2	0,4	0,9	100,0	1 120
30-34	89,4	2,4	7,8	0,1	0,3	100,0	1 050
35-39	91,3	3,3	4,5	0,0	0,7	100,0	829
40-44	91,9	2,6	5,1	0,0	0,4	100,0	563
45-49	94,4	2,5	2,8	0,0	0,2	100,0	481
Milieu de résidence							
Lomé	88,0	0,9	5,1	3,0	2,9	100,0	1 160
Autres villes	89,4	1,2	5,3	2,0	2,1	100,0	817
Urbain	88,6	1,0	5,2	2,6	2,5	100,0	1 977
Rural	87,2	4,6	5,4	0,9	1,9	100,0	3 395
Région							
Ensemble Maritime	86,7	2,0	6,3	2,3	2,7	100,0	2 457
Maritime	85,5	3,0	7,3	1,6	2,6	100,0	1 297
Plateaux	84,1	6,0	7,3	0,6	1,9	100,0	1 272
Centrale	93,2	2,1	2,4	1,0	1,2	100,0	509
Kara	91,2	3,9	2,4	1,1	1,4	100,0	680
Savanes	92,0	2,9	2,1	1,5	1,5	100,0	455
Niveau d'instruction							
Aucun	87,2	4,7	5,1	1,0	2,0	100,0	2 849
Primaire	88,0	2,0	4,8	2,6	2,6	100,0	1 763
Secondaire ou plus	89,1	1,0	7,1	1,0	1,7	100,0	761
État matrimonial							
Pas en union	86,7	0,0	0,0	6,7	6,6	100,0	1 129
Actuellement en union	88,0	4,1	6,7	0,2	0,9	100,0	4 243
Ensemble	87,7	3,3	5,3	1,5	2,1	100,0	5 373

[1] Y compris les "non-déterminés"

2.4.5 Soins des enfants et emploi des femmes

Le tableau 2.17 donne la répartition des femmes ayant un emploi, selon qu'elles ont ou non un enfant de moins de 3 ans et la répartition des mères ayant un emploi et un enfant de moins de 3 ans et le genre de personne qui prend soin de l'enfant pendant que la mère travaille.

On constate que parmi les femmes qui ont un emploi, 57 % ont, au moins, un enfant de moins de 3 ans. Dans 46 % des cas, la femme garde elle-même l'enfant. La garde des enfants est assurée dans 13 % des cas par un autre parent, et dans 10 % des cas par une autre fille de la femme. Les femmes du milieu urbain (40 %), en particulier, celles de la ville de Lomé (37 %) et les femmes de la région des Savanes (32 %) sont

Tableau 2.17 Soins des enfants et emploi des femmes

Répartition (en %) des femmes ayant un emploi et un enfant de moins de trois ans et répartition (en %) des mères ayant un emploi et un enfant de moins de 3 ans par genre de personne qui prend soin de l'enfant pendant qu'elle travaille, selon les caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

			Garde des enfants												
Caractéristique	Pas enfant <3 ans	Au moins un enfant <3 ans	En-quêtée	Mari/ parte-naire	Autres parents	Voisins/ amis	Domes-tique	Enfant à l'école/ garderie	Autre fille	Autre gar-çon	Pas trav. depuis nais.	Autre	ND	Total	Effectif de femmes ayant un emploi
Milieu de résidence															
Lomé	65,8	34,2	36,8	1,8	15,1	1,8	6,6	0,7	3,2	0,0	3,0	1,3	10,9	81,3	1 340
Autres villes	51,8	48,2	43,9	2,5	15,6	1,3	2,4	0,5	4,9	0,6	2,8	0,5	8,9	83,9	986
Urbain	59,9	40,1	40,4	2,1	15,4	1,6	4,5	0,6	4,1	0,3	2,9	0,9	9,9	82,6	2 326
Rural	33,4	66,6	47,8	1,5	12,3	0,5	0,2	0,1	12,2	3,0	3,1	0,1	6,9	87,8	4 343
Région															
Ensemble Maritime	52,1	47,9	44,4	2,6	14,2	0,6	2,4	0,3	5,9	2,0	3,7	0,6	8,1	84,8	2 921
Maritime	40,5	59,5	48,1	3,0	13,8	0,0	0,3	0,1	7,3	3,0	4,0	0,2	6,7	86,5	1 581
Plateaux	35,5	64,5	53,8	1,3	8,8	0,9	0,2	0,2	7,5	2,1	2,8	0,2	7,6	85,4	1 656
Centrale	34,8	65,2	47,4	0,7	15,8	1,3	0,7	0,3	8,6	3,6	1,8	0,1	7,6	87,9	602
Kara	39,9	60,1	45,8	1,0	14,6	0,7	1,4	0,2	11,6	2,0	3,3	0,0	8,9	89,4	827
Savanes	29,6	70,4	31,8	1,3	15,2	0,3	0,7	0,0	29,1	3,1	2,8	0,3	5,4	90,0	663
Niveau d'instruction															
Aucun	35,4	64,6	45,7	1,7	11,6	0,8	0,4	0,1	13,0	2,9	2,6	0,2	7,6	86,6	3 524
Primaire	46,5	53,5	48,2	1,6	15,4	0,6	1,4	0,3	7,0	2,0	3,9	0,7	7,5	88,5	2 245
Secondaire ou plus	61,3	38,7	40,1	2,0	14,4	0,6	6,2	1,0	2,8	0,4	3,4	0,0	8,7	79,6	900
Type de travail															
Pour membre famille	40,4	59,6	47,4	1,0	10,5	0,9	0,0	0,0	19,8	1,6	3,0	0,1	5,6	90,0	891
Pour autre personne	71,6	28,4	36,2	0,9	25,9	3,1	3,4	0,4	3,3	0,7	4,4	0,0	10,4	88,7	598
À son compte	39,7	60,3	46,3	1,8	12,8	0,6	1,4	0,3	8,9	2,6	3,0	0,4	7,8	85,9	5 172
ND	24,8	75,2	6,5	6,5	0,0	0,0	0,0	0,0	12,0	0,0	0,0	0,0	22,9	47,8	7
Occupation de l'enquêtée															
Agricole	27,3	72,7	50,9	1,3	8,5	0,3	0,0	0,1	13,5	3,1	3,3	0,2	7,1	88,4	2 225
Non agricole	50,2	49,8	42,4	2,0	16,4	1,0	2,1	0,4	7,8	1,8	2,9	0,4	8,1	85,3	4 387
ND	61,3	38,7	38,0	0,0	14,3	0,0	7,0	0,0	2,9	0,0	0,0	0,0	8,1	70,2	56
Emploi à l'année/ saisonnier															
Année/toute semaine	45,4	54,6	47,8	1,8	12,3	0,8	1,6	0,3	7,8	2,1	2,6	0,3	8,1	85,4	4 142
Année/une partie de la semaine	38,4	61,6	46,0	2,4	15,2	0,8	0,8	0,2	9,2	2,5	3,0	0,0	6,8	86,8	1 181
Saisonnier	33,0	67,0	40,6	0,8	12,7	0,3	0,4	0,1	19,6	2,9	4,4	0,3	7,5	89,6	1 021
Occasionnel	53,9	46,1	43,6	1,4	16,0	0,9	2,1	0,0	9,1	3,1	4,7	2,6	6,1	89,6	317
Ensemble	42,7	57,3	46,0	1,7	13,0	0,7	1,3	0,2	10,2	2,4	3,1	0,3	7,7	86,5	6 669

2.4.6 Emploi des hommes

Parmi les hommes enquêtés, 75 % ont déclaré exercer un emploi au moment de l'enquête. Par contre, le quart des hommes n'exerçait aucune activité économique au moment de l'enquête. Cette proportion est plus importante en milieu urbain (33 %) qu'en milieu rural (21 %), chez les hommes ayant le niveau d'instruction secondaire ou plus (39 %) que chez ceux ayant le niveau d'instruction primaire (24 %) ou que chez ceux sans instruction (3 %). Sur le plan régional, le pourcentage des hommes n'exerçant pas un emploi est plus important dans la région Maritime (30 %) que dans les autres régions, en particulier la région des Savanes (17 %). Les données du tableau 2.18 montrent également que 41 % des hommes enquêtés exercent une activité agricole, 21 % ont des emplois manuels et 6 % exercent un emploi administratif, technique ou professionnel. Au niveau régional, on constate que les proportions des hommes qui travaillent dans

2.4.6 Emploi des hommes

Parmi les hommes enquêtés, 75 % ont déclaré exercer un emploi au moment de l'enquête. Par contre, le quart des hommes n'exerçait aucune activité économique au moment de l'enquête. Cette proportion est plus importante en milieu urbain (33 %) qu'en milieu rural (21 %), chez les hommes ayant le niveau d'instruction secondaire ou plus (39 %) que chez ceux ayant le niveau d'instruction primaire (24 %) ou que chez ceux sans instruction (3 %). Sur le plan régional, le pourcentage des hommes n'exerçant pas un emploi est plus important dans la région Maritime (30 %) que dans les autres régions, en particulier la région des Savanes (17 %). Les données du tableau 2.18 montrent également que 41 % des hommes enquêtés exercent une activité agricole, 21 % ont des emplois manuels et 6 % exercent un emploi administratif, technique ou professionnel. Au niveau régional, on constate que les proportions des hommes qui travaillent dans l'agriculture sont plus élevées dans les régions des Savanes (65 %), des Plateaux (56 %) et Centrale (51 %) que dans les régions de la Kara (47 %) et Maritime (40 %). Selon le niveau d'instruction, 81 % des hommes sans instruction exercent une activité agricole contre 42 % pour ceux qui ont le niveau primaire et 17 % pour ceux qui ont le niveau secondaire ou plus. En revanche, parmi les hommes ayant le niveau d'instruction secondaire ou plus, 14 % travaillent dans le secteur administratif, technique ou professionnel contre moins de 2 % chez ceux ayant le niveau d'instruction primaire ou chez ceux sans instruction.

Tableau 2.18 Occupation des hommes

Répartition (en %) des hommes ayant un emploi par type d'occupation actuelle et par catégorie de terres sur lesquelles ils travaillent selon les caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

	Occupation de l'enquêté												
		Agricole				Non-agricole							
Caractéristique	Ne travaille pas	Propre terre	Terre familiale	Terre louée	Autre terre	Professionnel/ Technicien/ Administration	Ventes/ services	Travail manuel non qualifié	Travail manuel qualifié	Ménage et domestique	ND	Total	Effectif
Groupe d'âges													
15-19	69,9	0,6	12,9	0,7	3,8	0,4	1,9	1,8	7,6	0,4	0,1	100,0	853
20-24	38,0	2,6	18,7	2,3	5,4	1,3	4,9	13,9	11,9	0,5	0,4	100,0	607
25-29	11,8	3,6	22,2	4,6	11,9	5,1	7,1	26,3	6,4	0,0	1,0	100,0	542
30-34	3,5	9,8	20,0	5,7	14,6	7,7	8,3	23,5	5,8	0,0	1,1	100,0	522
35-39	2,7	11,3	19,7	5,5	13,4	13,0	11,0	19,0	4,0	0,0	0,4	100,0	430
40-44	2,9	15,0	19,2	5,6	14,0	18,2	4,7	15,3	4,4	0,0	0,7	100,0	312
45-49	4,3	19,0	20,7	6,6	14,7	10,7	6,8	16,1	1,1	0,0	0,0	100,0	270
50-54	4,7	17,8	24,9	4,9	15,4	11,9	6,8	12,5	1,1	0,0	0,0	100,0	168
55-59	8,1	31,3	23,8	5,7	13,3	2,1	2,1	13,7	0,0	0,0	0,0	100,0	113
Milieu de résidence													
Lomé	30,5	0,0	0,0	0,0	0,1	10,3	14,8	30,6	11,5	0,9	1,3	100,0	724
Autres villes	34,6	2,3	4,7	1,6	3,9	10,9	7,9	20,8	12,1	0,0	1,2	100,0	661
Urbain	32,5	1,1	2,2	0,8	1,9	10,6	11,5	25,9	11,8	0,5	1,2	100,0	1 385
Rural	20,9	11,8	28,2	5,7	14,9	4,0	2,6	8,8	3,1	0,0	0,1	100,0	2 434
Région													
Ensemble Maritime	30,4	7,6	6,9	5,4	2,3	8,0	8,5	22,3	7,3	0,4	0,7	100,0	1 640
Maritime	30,4	13,6	12,4	9,7	4,1	6,2	3,6	15,7	4,0	0,0	0,3	100,0	916
Plateaux	19,5	8,4	23,6	5,4	19,0	5,0	3,6	11,7	3,3	0,0	0,5	100,0	945
Centrale	22,4	7,2	23,8	0,5	19,9	6,3	4,3	9,0	6,5	0,0	0,2	100,0	383
Kara	25,9	6,0	28,5	0,7	11,7	5,4	2,7	9,5	9,3	0,0	0,2	100,0	506
Savanes	16,9	12,0	42,5	0,7	10,1	3,8	5,2	4,6	4,1	0,0	0,1	100,0	345
Niveau d'instruction													
Aucun	3,1	15,2	37,0	8,1	20,8	0,3	4,7	9,2	1,6	0,0	0,0	100,0	877
Primaire	23,7	8,0	20,5	3,5	10,2	1,7	4,2	20,2	7,3	0,0	0,6	100,0	1 389
Secondaire ou plus	38,8	3,8	7,0	1,8	4,1	14,0	7,9	13,7	7,9	0,4	0,6	100,0	1 553
Ensemble	25,1	7,9	18,8	3,9	10,2	6,4	5,8	15,0	6,2	0,2	0,5	100,0	3 819

2.5 ACCÈS AUX MÉDIA

Le tableau 2.19 fournit des informations relatives à l'accès aux média chez les femmes et les hommes. Ces résultats sont particulièrement importants pour la mise en place des programmes d'éducation et de diffusion des informations sur la santé et la planification familiale.

Dans l'ensemble, 41 % des femmes et 49 % des hommes n'ont accès à aucun média. On note, cependant, que les hommes sont proportionnellement plus nombreux que les femmes à lire un journal, au moins, une fois par semaine (32 % contre 14 %), ou à écouter la radio, au moins, une fois par semaine (34 % contre 11 %). En revanche, la majorité des femmes (57 %) regardent la télévision, au moins, une fois par semaine contre 8 % seulement chez les hommes. L'accès aux média varie considérablement en fonction du niveau d'instruction, du milieu et de la région de résidence. Les femmes ayant le niveau d'instruction secondaire ou plus ont, en effet, plus accès aux média (91 %) que celles ayant le niveau primaire (71 %) ou que celles sans instruction (40 %). De même l'accès aux média est plus important chez les femmes du milieu urbain que chez celles du milieu rural (79 % contre 48 %). Du point de vue régional, les femmes de la région des Savanes ont moins fréquemment accès aux média que celles des autres régions (14 % contre 50 % ou plus). En effet, alors que la majorité des femmes des autres régions regardent la télévision, au moins, une fois par semaine, 13 % seulement de celles de la région des Savanes le font. Chez les hommes, les variations de l'accès aux média en fonction des caractéristiques sont similaires à celles observées chez les femmes.

Tableau 2.19 Accès aux média

Pourcentage des enquêté(e)s qui, habituellement, lisent un journal, au moins, une fois par semaine, regardent la télévision, au moins, une fois par semaine ou écoutent la radio, au moins, une fois par jour selon les caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

Caractéristique	Aucun média	Lit un journal au moins une fois/ semaine	Regarde la TV au moins une fois/ semaine	Écoute la radio au moins une fois/ jour	Les trois média	Effectif
			FEMMES			
Groupe d'âges						
15-19	37,0	24,7	58,1	9,2	4,3	1 787
20-24	34,3	14,9	63,9	13,9	4,3	1 466
25-29	40,8	9,1	58,3	11,3	2,7	1 545
30-34	41,1	11,4	57,5	12,4	3,6	1 344
35-39	42,9	9,4	55,7	9,4	3,4	1 075
40-44	47,1	9,7	50,5	10,7	4,1	717
45-49	50,5	8,7	48,2	9,2	3,4	636
Milieu de résidence						
Lomé	15,2	26,7	82,4	27,4	11,0	1 782
Autres villes	28,5	20,8	68,3	14,1	5,0	1 434
Urbain	21,1	24,1	76,1	21,4	8,3	3 216
Rural	52,1	7,6	46,1	4,8	0,9	5 353
Région						
Ensemble Maritime	30,1	18,8	67,6	17,2	6,1	3 700
Maritime	43,9	11,4	53,7	7,7	1,6	1 918
Plateaux	37,8	11,8	59,2	6,2	2,5	2 089
Centrale	35,0	8,8	64,1	7,9	1,1	816
Kara	49,2	11,5	49,4	9,2	2,1	1 111
Savanes	85,7	4,4	12,5	1,8	0,5	854
Niveau d'instruction						
Aucun	59,6	0,7	40,1	4,9	0,1	4 123
Primaire	29,4	15,3	67,1	10,5	2,5	2 990
Secondaire ou plus	9,1	47,8	86,2	29,5	16,3	1 456
Ensemble des femmes	40,5	13,8	57,4	11,1	3,7	8 569
			HOMMES			
Groupe d'âges						
15-19	52,1	34,6	6,7	18,3	1,1	853
20-24	43,0	35,2	8,7	36,6	4,3	607
25-29	40,7	33,1	8,2	44,2	3,4	542
30-34	45,6	31,5	9,6	40,0	5,0	522
35-39	46,2	35,0	8,2	42,1	5,1	430
40-44	52,6	28,3	9,3	36,5	6,4	312
45-49	53,9	26,3	10,0	37,9	7,2	270
50-54	64,6	22,5	7,2	28,2	5,9	168
55-59	66,0	10,6	8,0	30,9	4,6	113
Milieu de résidence						
Lomé	22,9	52,8	23,3	54,8	11,4	724
Autres villes	35,6	44,0	14,3	41,1	7,7	661
Urbain	28,9	48,6	19,0	48,3	9,6	1 385
Rural	59,8	22,2	2,2	26,2	0,9	2 434
Région						
Ensemble Maritime	44,6	33,9	11,9	39,0	5,9	1 640
Maritime	61,8	19,0	2,8	26,5	1,5	916
Plateaux	43,6	33,8	6,0	39,0	3,7	945
Centrale	52,3	26,0	6,5	31,9	2,6	383
Kara	52,7	34,2	5,4	24,7	2,5	506
Savanes	71,5	18,7	3,9	14,6	0,8	345
Niveau d'instruction						
Aucun	80,6	0,8	1,2	18,6	0,0	877
Primaire	58,2	18,0	4,7	29,2	1,2	1 389
Secondaire ou plus	21,9	61,6	15,5	47,5	8,9	1 553
Ensemble des femmes	48,6	31,8	8,3	34,2	4,1	3 819

CHAPITRE 3

FÉCONDITÉ

Kodjo Anipah et Rissy Salami-Odjo

L'un des principaux objectifs de l'EDST-II est de recueillir des informations sur les niveaux et les tendances de la fécondité au Togo, et d'étudier leurs variations selon les caractéristiques socio-démographiques de la femme (âge, milieu de résidence, niveau d'instruction, etc.). L'enquête a permis de collecter des informations sur l'histoire génésique des femmes âgées de 15-49 ans en précisant le sexe de l'enfant, sa date de naissance, le type de naissance (simple ou multiple), l'état de survie de l'enfant à la date de l'enquête et éventuellement sa date de décès ou son âge au décès. Par ailleurs, l'EDST-II a collecté des informations sur les caractéristiques de la fécondité différentielle des femmes, sur la grossesse actuelle et sur les intentions concernant les grossesses futures.

Afin d'améliorer la qualité des données sur la fécondité, les questions étaient posées de façon rigoureuse de manière à permettre aux enquêtrices de pouvoir déceler les erreurs dans les déclarations des mères. Après avoir posé toutes les questions du tableau de l'historique des naissances, l'enquêtrice devait rapprocher le nombre total d'enfants déclaré par la mère de celui obtenu à partir du tableau de l'historique des naissances afin de corriger d'éventuelles incohérences.

3.1 NIVEAU ET STRUCTURE DE LA FÉCONDITÉ

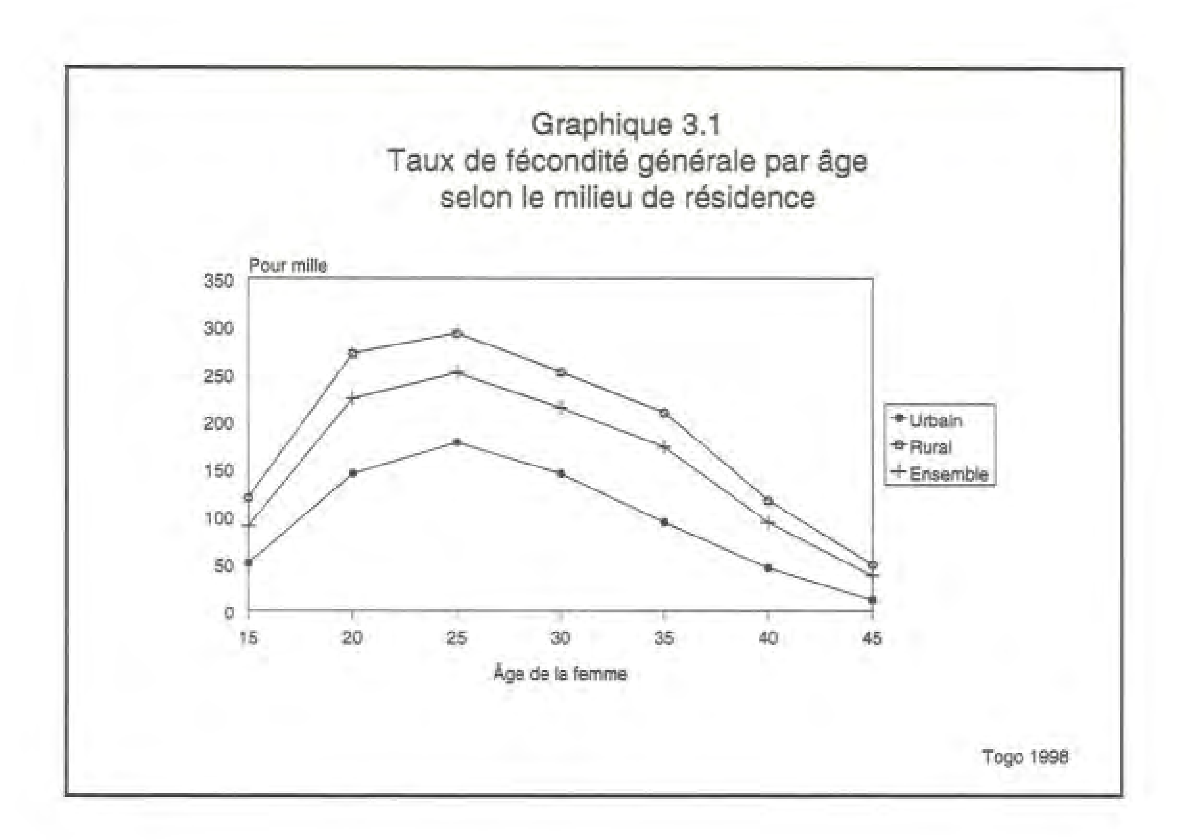
Le tableau 3.1 présente les taux de fécondité par groupe d'âges selon le milieu de résidence, la région et le taux brut de natalité des cinq dernières années ayant précédé l'enquête, ainsi que l'indice synthétique de fécondité (ISF). Au niveau national, la courbe (graphique 3.1) illustrant les taux de fécondité par groupe d'âges présente une allure classique, celle qui caractérise les pays à forte fécondité. La procréation

Tableau 3.1 Fécondité actuelle

Taux de fécondité par âge, indice synthétique de fécondité (ISF), taux brut de natalité (TBN) et taux global de fécondité générale (TGFG) pour la période des cinq années précédant l'enquête, selon le milieu de résidence, Togo 1998

	Résidence				
Groupe d'âges	Lomé	Autres villes	Urbain	Rural	Ensemble
15-19	42	60	50	119	89
20-24	121	179	144	271	224
25-29	162	195	177	292	251
30-34	137	152	144	252	214
35-39	73	118	93	209	172
40-44	40	51	45	116	93
45-49	7	15	11	49	37
ISF 15-49 (pour 1 femme)	2,91	3,85	3,32	6,54	5,40
ISF 15-44 (pour 1 femme)	2,87	3,78	3,26	6,29	5,21
TGFG (pour 1 000)	100	129	112	221	181
TBN (pour 1 000)	28,5	26,8	27,7	38,6	35,5

Note : Les taux sont calculés pour la période de 1-59 mois avant l'enquête. Les taux à 45-49 ans peuvent être légèrement biaisés du fait de données incomplètes pour ce groupe d'âges.



commence très tôt puisque dès l'âge de 15-19 ans le taux de fécondité s'élève déjà à 89 ‰; ces taux augmentent rapidement avec l'âge atteignant 224 ‰ à 20-24 ans et leur maximum (251 ‰) à 25-29 ans. Ensuite, on observe une baisse de la fécondité à partir de 40 ans et les taux tombent à 93 ‰ à 40-44 ans et 37 ‰ à 45- 49 ans.

L'Indice Synthétique de Fécondité (ISF) est une mesure de la fécondité actuelle calculée à partir du cumul des taux de fécondité par âge. L'ISF représente le nombre d'enfants nés vivants qu'aurait une femme à la fin de sa vie féconde dans les conditions actuelles de fécondité. Au niveau national, l'ISF des femmes âgées de 15-49 ans calculé sur les cinq dernières années est estimée à 5,4 enfants par femme.

Le Taux Global de Fécondité Générale (TGFG), qui donne le nombre annuel moyen de naissances vivantes pour 1 000 femmes en âge de procréer, est de 181 ‰ tandis que le Taux Brut de Natalité (TBN) ou le nombre annuel moyen de naissances vivantes survenues au sein de la population totale est de 35 ‰.

Les taux de fécondité par âge et l'ISF présentent d'importantes variations selon le milieu de résidence. On constate dans le tableau 3.1 qu'à tous les âges, les taux de fécondité sont beaucoup plus élevés en milieu rural qu'en milieu urbain. En effet les femmes du milieu rural débutent plus tôt et terminent beaucoup plus tard leur vie féconde que les femmes du milieu urbain. L'ISF est ainsi deux fois plus élevé en milieu rural (6,5 enfants par femme) qu'en milieu urbain (3,3 enfants par femme). La ville de Lomé a le niveau de fécondité le plus faible (2,9 enfants par femme).

Avec un ISF actuel de 5,4 enfants par femme, d'un enfant inférieur à celui de 1988, la fécondité du Togo a amorcé une transition à la baisse à l'instar de celle des autres pays d'Afrique au Sud du Sahara comme la Côte d'Ivoire (5,7 en 1994), le Sénégal (5,7 en 1997) et le Ghana (5,0 en 1998). Le niveau de fécondité du Togo est, en effet, inférieur à ceux observés au Bénin en 1996 (6,3), au Burkina Faso en 1993 (6,9) et au Niger en 1998 (7,0). Toutefois, le niveau d'ISF observé au Togo est nettement supérieur à ceux observés dans les pays d'Afrique Anglophone comme le Zimbabwé, le Botswana et le Kenya qui sont parmi

les premiers pays dont les EDS, réalisées au début des années 1990, ont révélé une baisse significative de la fécondité.

3.2 FÉCONDITÉ DIFFÉRENTIELLE

Le tableau 3.2 et le graphique 3.2 révèlent des différences de niveau de fécondité selon certaines caractéristiques socio-démographiques à savoir le milieu de résidence, la région et le niveau d'instruction.

Au niveau régional, les niveaux de fécondité les plus élevés ont été enregistrés dans les régions septentrionales notamment dans les Savanes (7,6 enfants par femme), suivis des régions Centrale et de la Kara (respectivement 6,1 et 6,0 enfants par femme). La région Maritime détient le niveau de fécondité le plus faible (4,3 enfants par femme). Toutefois, sans Lomé, cette région a un ISF similaire à celui de la région des Plateaux (respectivement 5,6 et 5,7).

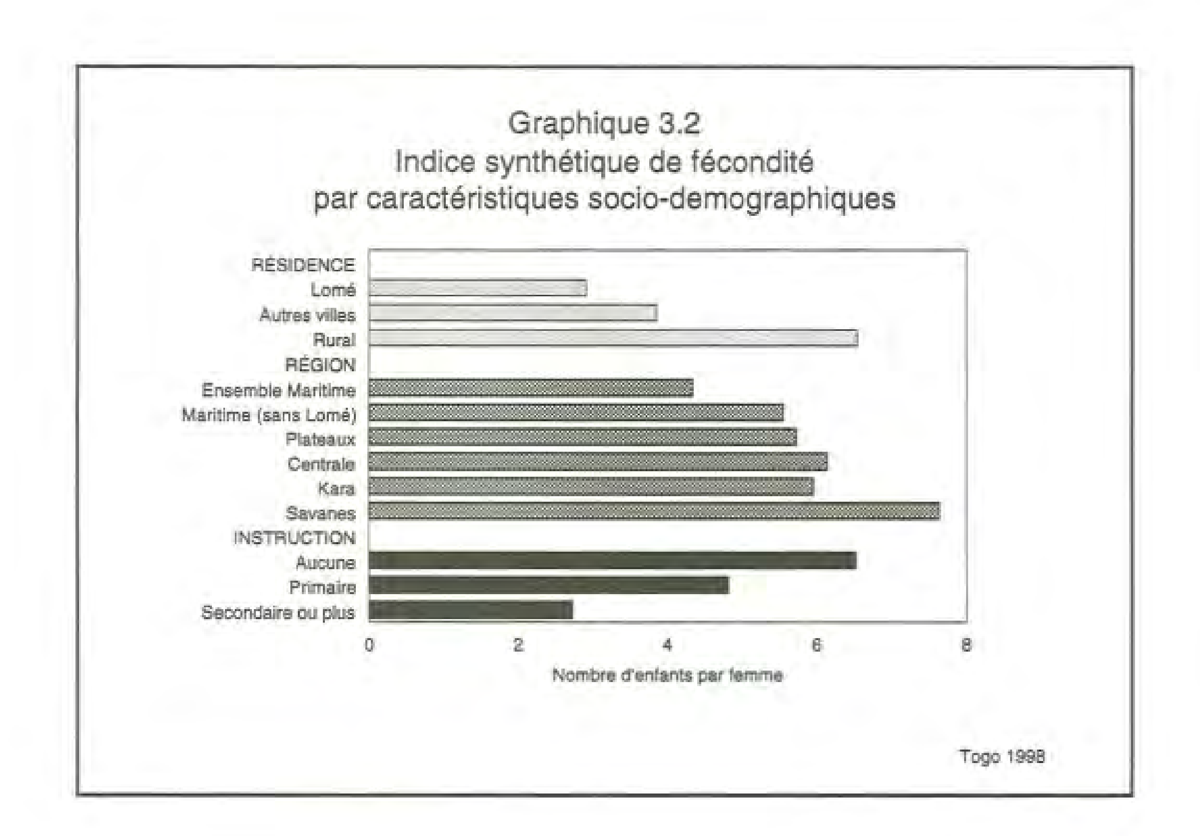
Les résultats de l'EDST-II indiquent également que les femmes non instruites sont plus fécondes (6,5 enfants par femme) que les femmes instruites (4,8 enfants chez celles ayant un niveau d'instruction primaire et 2,7 enfants chez les femmes qui ont un niveau d'instruction secondaire ou plus). La faible fécondité des femmes instruites s'expliquerait par le fait que non seulement elles entrent en union tardivement mais qu'elles utilisent aussi la contraception (voir chapitres 4 et 5).

Tableau 3.2 Fécondité par caractéristiques socio-démographiques

Indice synthétique de fécondité pour les cinq années précédant l'enquête, proportion de femmes actuellement enceintes et nombre moyen d'enfants nés vivants pour les femmes de 40-49 ans, par caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

Caractéristique	Indice synthétique de fécondité[1]	Pourcentage de femmes actuellement enceintes	Nombre moyen d'enfants nés vivants pour les femmes de 40-49 ans
Milieu de résidence			
Lomé	2,91	5,45	4,68
Autres villes	3,85	6,20	5,85
Urbain	3,32	5,79	5,24
Rural	6,54	11,38	6,99
Région			
Ensemble Maritime	4,33	6,94	5,66
Maritime	5,55	8,33	6,33
Plateaux	5,73	10,69	6,82
Centrale	6,14	11,28	6,88
Kara	5,95	10,26	6,74
Savanes	7,63	12,76	7,55
Niveau d'instruction			
Aucun	6,52	11,06	6,88
Primaire	4,81	8,77	5,99
Secondaire ou plus	2,72	5,27	3,80
Ensemble	5,40	9,28	6,41

[1] Indice synthétique de fécondité pour les femmes âgées de 15-49 ans



Le tableau 3.2 donne également la proportion des femmes enceintes au moment de l'enquête. Sur le plan national, moins d'une femme sur dix (9 %) était enceinte au moment de l'enquête. Au niveau régional, cette proportion varie de 13 % dans la région des Savanes à 7 % dans la région Maritime. Par milieu de résidence, elle passe de 11 % en milieu rural à 6 % en milieu urbain. Enfin, les femmes sans instruction étaient plus nombreuses à être enceintes au moment de l'enquête (11 % contre 5 % chez les femmes ayant le niveau d' instruction secondaire ou plus).

Le tableau 3.2 présente enfin le nombre moyen d'enfants nés vivants des femmes âgées de 40-49 ans, selon leurs caractéristiques socio-démographiques. Contrairement à l'ISF qui est une mesure de la fécondité du moment, ce nombre moyen, qui peut être assimilé à une descendance finale, est le résultat de toute la fécondité passée des femmes de 40-49 ans. Au niveau national, la descendance finale de ces femmes est égale à 6,4 enfants par femme, donc supérieure à l'ISF (5,4 enfants par femme). Ceci traduit une baisse récente de la fécondité. Sur le plan régional, cette descendance varie de 7,6 enfants dans la région des Savanes à 5,7 enfants dans la région Maritime. Toutefois, cette dernière a, sans Lomé, une descendance supérieure à 6 (6,3 enfants).

3.3 TENDANCES DE LA FÉCONDITÉ

Le tableau 3.3 présente les taux de fécondité par âge des Enquêtes Démographiques et de Santé EDST-I de 1988 et EDST-II de 1998. Il ressort des données de ce tableau qu'à tous les âges, on enregistre une baisse significative des taux de fécondité. Cette baisse est plus particulièrement accentuée chez les femmes de moins de 25 ans et chez celles âgées de 45-49 ans que chez les autres.

Tableau 3.3 Fécondité selon différentes sources

Taux de fécondité par âge, indice synthétique de fécondité, selon différentes sources, Togo 1998

Groupe d'âges	EDST-I 1988	EDST-II 1998
15-19	127	89
20-24	273	224
25-29	277	251
30-34	245	214
35-39	208	172
40-44	111	93
45-49	76	37
ISF 15-49 (pour 1 femme)	6,6	5,4

Au tableau 3.4 figurent les taux de fécondité par âge et par période de 5 ans précédant l'enquête. Si l'on fait le cumul des taux de 15 à 34 ans, on observe une baisse modérée du niveau de la fécondité jusque cinq ans avant l'enquête; en effet le nombre moyen d'enfants par femme passe de 4,8 à 4,7 entre les périodes 15-19 et 5-9 ans avant l'enquête (graphique 3.3). Cette baisse s'est accentuée au cours des cinq dernières années où le nombre moyen d'enfants par femme est passé à 3,9. Ce phénomène est confirmé par les données du tableau 3.5 qui présentent les taux de fécondité des femmes en union selon la durée écoulée depuis la première union et par période de 5 ans précédant l'enquête; en effet quelle que soit la durée de mariage, on observe une diminution assez significative du niveau de la fécondité au cours des cinq dernières années. Pendant la période 0-4 ans précédant l'enquête et 20 ans après le mariage, une femme togolaise donnerait naissance à 4,9 enfants contre 5,8 pour la période 5-9 ans et 6,0 enfants pour les périodes 10-14 et 15-19 ans, soit un écart d'un enfant sur une période de quinze ans.

Tableau 3.4 Tendances de la fécondité par âge

Taux de fécondité par âge par période de cinq ans précédant l'enquête, selon l'âge de la mère, Togo 1998

Groupe d'âges	Périodes précédant l'enquête (en années) 0-4	5-9	10-14	15-19
15-19	89	122	133	130
20-24	224	266	266	258
25-29	251	277	302	298
30-34	214	265	281	282
35-39	172	224	226	-
40-44	93	150	-	-
45-49	37	-	-	-

Note : Taux de fécondité par groupe d'âges pour 1 000 femmes. Les taux entre crochets sont calculés sur la base de données incomplètes.

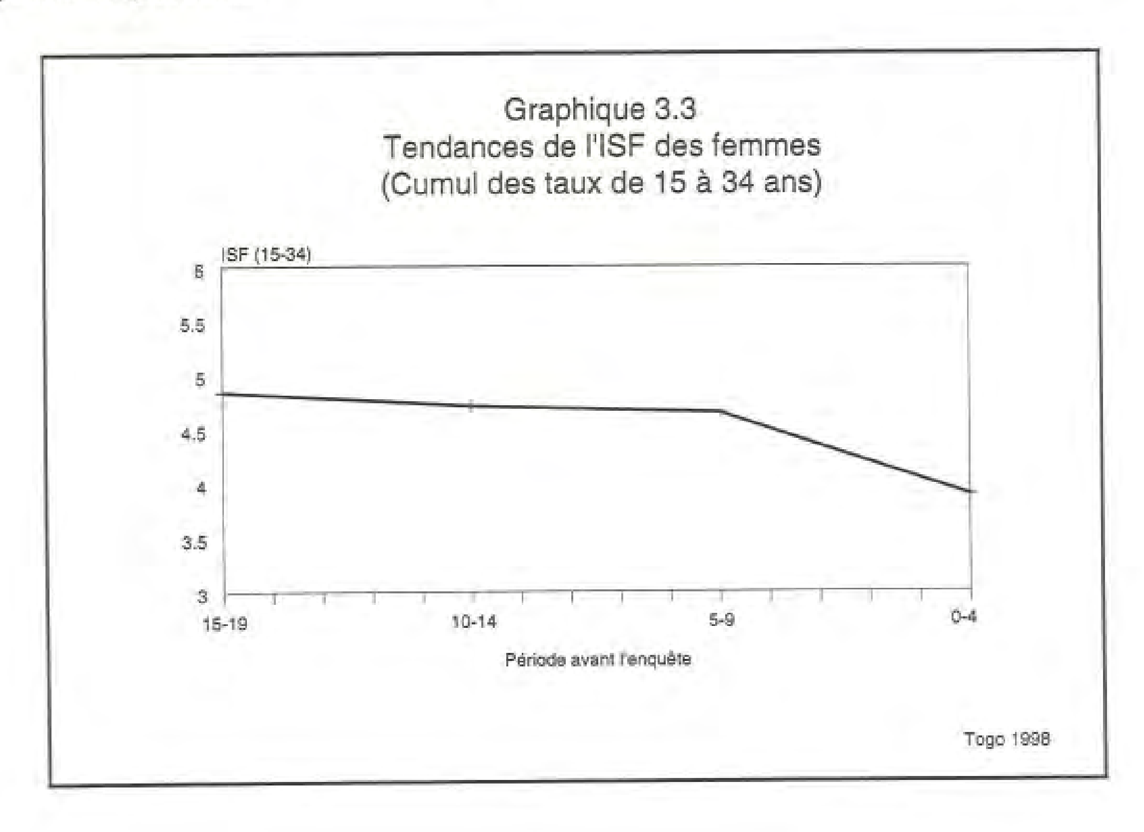


Tableau 3.5 Tendances de la fécondité par durée de l'union

Taux de fécondité des femmes non-célibataires par période de cinq ans précédant l'enquête, selon la durée écoulée depuis la première union, Togo 1998

Nombre d'années depuis le premier mariage	Périodes précédant l'enquête (en années)			
	0-4	5-9	10-14	15-19
0-4	299	327	326	332
5-9	262	302	313	300
10-14	236	273	299	290
15-19	183	257	255	278
20-24	134	180	225	181
25-29	62	103	55	-

Note : Taux de fécondité pour 1 000 femmes non-célibataires. Les taux entre crochets sont calculés sur la base de données incomplètes.

3.4 PARITÉ MOYENNE

À partir des informations sur le nombre total d'enfants que les femmes ont eu au cours de leur vie féconde on a calculé les parités moyennes par groupes d'âges pour l'ensemble des femmes et les femmes actuellement en union (tableau 3.6).

On constate que les parités augmentent rapidement et de façon régulière avec l'âge : elles passent de 0,2 enfant par femme à 20 ans à 1,0 enfant à 25 ans puis à 3,9 enfants à 35 ans. À la fin de sa vie féconde une femme a donné naissance à 6,7 enfants en moyenne. Dans l'ensemble 14 % des femmes ont eu 10 enfants ou plus et seulement 2 % des femmes de 40-49 ans n'ont pas eu d'enfants. Chez les femmes en union, on observe cette même évolution à un rythme plus intense. À 40-49 ans, seulement 1 % des femmes en union n'ont pas eu d'enfants. Ce faible pourcentage indique que le Togo n'est pas un pays à stérilité élevée comme on le constate dans les pays d'Afrique Centrale tels que le Cameroun et la République Centrafricaine. Dans ces pays, le pourcentage de femmes en union âgées de 40-49 ans sans enfant dépasse les 5 %.

Au moment de l'enquête, on a collecté des informations sur la fécondité des hommes, en particulier sur le nombre d'enfants nés vivants. Ces informations sont présentées dans le tableau 3.6. Les hommes commencent à avoir des enfants moins précocement que les femmes, mais terminent avec une fécondité plus élevée. À 20-24 ans, 85 % des hommes n'ont pas encore eu d'enfants contre 41 % chez les femmes. Cependant, à 45-49 ans, le nombre moyen d'enfants des hommes est nettement supérieur à celui des femmes (8,0 enfants par homme contre 6,7 enfants par femme). Après 50 ans, alors que les femmes sont en ménopause, les hommes continuent à avoir des enfants, avec des femmes plus jeunes, pour avoir, en moyenne, 11,2 enfants à 55-59 ans. Ce niveau élevé de la fécondité des hommes s'explique aussi, en partie, par la pratique de la polygamie au Togo (voir chapitre 5).

Tableau 3.6 Enfants nés vivants et enfants survivants des femmes et des hommes

Répartition (en %) de toutes les femmes et des femmes actuellement en union et de tous les hommes et des hommes en union par nombre d'enfants nés vivants, nombre moyen d'enfants nés vivants et nombre moyen d'enfants survivants, selon l'âge des femmes, Togo 1998

Groupe d'âges	Nombre d'enfants nés vivants											Total	Effectif	Nombre moyen d'enfants nés vivants	Nombre moyen d'enfants survivants
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 ou +				
TOUTES LES FEMMES															
15-19	84,5	13,5	1,9	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 787	0,18	0,15
20-24	40,9	31,4	17,4	8,1	1,7	0,4	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	100,0	1 466	1,00	0,89
25-29	11,8	15,4	22,8	22,2	16,4	8,2	2,1	1,1	0,1	0,0	0,0	100,0	1 545	2,55	2,20
30-34	3,9	8,4	12,5	17,3	19,4	15,3	13,7	6,1	2,4	0,8	0,3	100,0	1 344	3,93	3,37
35-39	2,7	4,6	8,4	9,5	14,3	16,1	15,8	13,2	9,6	3,3	2,4	100,0	1 075	5,06	4,18
40-44	1,6	2,4	4,7	7,2	10,8	13,4	13,9	13,9	13,5	10,2	8,4	100,0	717	6,14	5,02
45-49	2,1	2,4	2,8	4,9	6,8	10,3	14,0	15,1	15,4	12,3	13,8	100,0	636	6,72	5,30
Ensemble	28,0	13,2	11,1	10,3	9,5	7,9	6,7	5,1	3,9	2,3	2,1	100,0	8 569	2,93	2,45
FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION															
15-19	38,2	51,6	9,6	0,6	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	341	0,73	0,63
20-24	13,6	42,4	27,6	12,8	2,6	0,7	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	100,0	878	1,52	1,35
25-29	6,0	14,1	24,4	24,3	18,4	9,2	2,4	1,2	0,1	0,0	0,0	100,0	1 341	2,79	2,40
30-34	2,7	6,7	11,7	17,8	20,3	15,8	14,7	6,7	2,6	0,9	0,2	100,0	1 217	4,09	3,51
35-39	2,1	3,8	7,2	8,3	14,4	16,5	16,7	14,2	10,4	3,7	2,7	100,0	955	5,27	4,35
40-44	1,2	1,9	3,8	5,5	8,6	13,8	13,6	15,2	15,3	11,5	9,6	100,0	582	6,45	5,26
45-49	1,1	2,3	2,6	4,7	5,6	8,8	15,8	16,0	15,4	13,1	14,6	100,0	506	6,92	5,49
Ensemble	6,8	15,1	14,6	13,6	12,6	10,4	9,1	6,9	5,1	3,1	2,7	100,0	5 819	3,88	3,24
TOUS LES HOMMES															
15-19	98,5	1,3	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	853	0,02	0,01
20-24	84,9	9,6	4,2	0,9	0,3	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	607	0,23	0,19
25-29	46,1	18,2	16,5	9,0	3,8	3,8	1,5	0,5	0,7	0,0	0,0	100,0	542	1,30	1,08
30-34	23,4	12,2	19,8	13,6	9,6	7,2	4,6	3,7	1,8	1,5	2,5	100,0	522	2,77	2,35
35-39	6,9	10,9	10,1	17,1	11,7	11,6	10,0	7,2	5,5	3,2	5,8	100,0	43	4,37	3,74
40-44	1,9	5,8	6,9	7,5	8,0	9,8	10,2	10,1	9,9	7,7	22,3	100,0	312	6,88	5,57
45-49	2,3	3,4	2,9	5,6	5,9	11,2	10,0	9,3	8,0	10,3	31,2	100,0	27	7,97	6,51
50-54	1,8	1,4	0,5	4,8	2,2	5,9	3,8	11,9	15,5	8,7	43,4	100,0	168	9,81	7,81
55-59	1,8	0.0	1,9	2,4	4,0	9,5	8,7	4,0	4,9	8,4	54,4	100,0	113	11,15	8,82
Ensemble	46,5	8,1	7,8	6,5	4,5	5,0	4,0	3,5	3,2	2,5	8,5	100,0	3 819	2,99	2,45
HOMMES ACTUELLEMENT EN UNION															
15-19	40,0	49,6	10,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	19	0,70	0,64
20-24	22,5	47,1	22,6	5,3	1,6	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	99	1,20	1,01
25-29	11,5	28,	26,5	16,2	6,8	6,4	2,6	1,0	1,0	0,0	0,0	100,0	301	2,20	1,84
30-34	9,1	12,4	23,8	15,5	12,4	8,7	5,9	4,8	2,3	1,9	3,1	100,0	408	3,40	2,88
35-39	1,6	10,5	9,5	18,5	12,4	12,1	11,2	7,8	6,2	3,6	6,7	100,0	377	4,76	4,10
40-44	0,0	3,8	6,7	7,4	7,8	10,5	10,5	11,1	10,8	8,5	23,0	100,0	284	7,21	5,85
45-49	0,9	2,2	2,4	4,0	6,2	11,7	10,1	9,0	8,8	10,7	34,1	100,0	243	8,42	6,91
50-54	0,0	1,5	0,6	4,4	2,4	5,1	3,7	12,8	15,9	9,3	44,3	100,0	157	10,10	8,07
55-59	1,1	0,0	0,5	2,6	2,8	8,8	8,2	3,7	5,4	9,1	57,8	100,0	105	11,61	9,21
Ensemble	5,6	12,5	13,2	11,4	8,2	8,8	7,2	6,5	6,0	4,8	15,9	100,0	1 993	5,46	4,50

3.5 INTERVALLE INTERGÉNÉSIQUE

Comme on le montre dans le chapitre VII (Mortalité des enfants de moins de cinq ans), les intervalles intergénésiques courts (inférieur à 24 mois) augmentent la morbidité et la mortalité chez les enfants de moins de cinq ans. Le tableau 3.7 fournit la répartition des naissances des cinq années précédant l'enquête par nombre de mois écoulés depuis la naissance précédente selon certaines caractéristiques socio-démographiques.

Tableau 3.7 Intervalle intergénésique

Répartition (en %) des naissances des cinq années précédant l'enquête par nombre de mois écoulés depuis la naissance précédente, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

Caractéristique	Nombre de mois écoulés depuis la naissance précédente					Total	Effectif de naissances	Nombre médian de mois depuis la naissance précédente
	7-17	18-23	24-35	36-47	48 ou +			
Groupe d'âges								
15-19	7,3	23,0	38,4	21,9	9,5	100,0	36	26,7
20-29	4,6	9,7	40,4	29,2	16,1	100,0	2 132	35,1
30-39	4,5	9,2	32,8	27,1	26,4	100,0	2 536	37,1
40 ou plus	6,2	9,8	30,2	26,1	27,8	100,0	691	37,2
Rang de naissance								
2-3	3,7	8,7	35,5	28,6	23,5	100,0	2 110	36,5
4-6	4,5	9,6	35,3	28,1	22,6	100,0	2 213	36,2
7 ou plus	7,5	11,3	36,0	25,2	20,0	100,0	1 072	34,5
Sexe de l'enfant précédent								
Masculin	4,9	10,8	35,9	26,4	22,0	100,0	2 690	35,6
Féminin	4,6	8,4	35,1	29,1	22,9	100,0	2 706	36,5
Survie de l'enfant précédent								
Décédé	14,9	17,5	31,5	22,7	13,4	100,0	834	30,6
Toujours vivant	2,9	8,1	36,2	28,7	24,1	100,0	4 562	36,7
Milieu de résidence								
Lomé	5,0	7,1	26,7	23,5	37,7	100,0	532	40,7
Autres villes	2,5	5,1	33,0	29,6	29,8	100,0	582	38,9
Urbain	3,7	6,1	30,0	26,7	33,5	100,0	1 114	39,6
Rural	5,0	10,5	36,9	28,0	19,5	100,0	4 282	35,4
Région								
Ensemble Maritime	4,4	10,0	29,8	25,8	30,0	100,0	1 740	37,7
Maritime	4,1	11,3	31,2	26,7	26,6	100,0	1 208	37,0
Plateaux	5,6	9,5	35,4	27,4	22,1	100,0	1 462	35,9
Centrale	4,8	9,0	34,4	32,1	19,7	100,0	618	36,5
Kara	3,6	8,5	37,9	30,2	19,8	100,0	749	36,0
Savanes	5,0	10,3	46,3	27,0	11,3	100,0	827	33,5
Niveau d'instruction								
Aucun	5,3	10,9	36,8	27,4	19,5	100,0	3 452	35,3
Primaire	3,5	7,8	33,8	29,8	25,0	100,0	1 552	37,6
Secondaire ou plus	4,6	4,7	30,3	22,3	38,0	100,0	391	40,4
Ensemble	4,8	9,6	35,5	27,7	22,4	100,0	5 395	36,0

Note : Les naissances de rang 1 sont exclues. L'intervalle pour les naissances multiples est le nombre de mois écoulés depuis la grossesse précédente qui a abouti à une naissance vivante.

Il ressort de ce tableau que l'intervalle intergénésique est court (moins de 2 ans) pour 14 % des naissances. Dans 63 % des cas, cet intervalle se situe entre 24 et 47 mois, et dans 22 % des cas, il est supérieur à 4 ans. La durée médiane de l'intervalle intergénésique est de trois ans (36 mois).

Par rapport à l'âge de la femme, on remarque que les intervalles intergénésiques sont plus courts chez les femmes de 15-19 ans (26,7 mois) que chez les femmes âgées de 40 ans et plus (37,2 mois). Le décès de l'enfant précédent semble être un facteur de raccourcissement de l'intervalle intergénésique : 36,7 mois quand l'aîné a survécu, l'intervalle n'est plus que de 30,6 mois lorsque l'enfant précédent est décédé. Le raccourcissement de l' intervalle entre naissances à la suite du décès d'un enfant peut trouver son explication d'une part, par le désir de la femme de remplacer rapidement l'enfant décédé et, d'autre part, par l'abandon de l'allaitement qui a pour conséquence la réduction de la durée d'aménorrhée post-partum.

Selon le milieu de résidence, on constate que les intervalles intergénésiques sont plus longs chez les femmes qui résident en milieu urbain (39,6 mois) que chez celles vivant en milieu rural (35,4 mois). Par ailleurs, sur le plan régional, les intervalles intergénésiques sont plus courts dans la région des Savanes (33,5 mois contre 36 mois ou plus dans les autres régions). Enfin, l'intervalle intergénésique augmente avec le niveau d'instruction; estimé à 35,3 mois chez les femmes sans niveau d'instruction, il passe à 37,6 mois chez celles ayant le niveau d'instruction primaire, et dépasse 40 mois chez celles ayant le niveau d'instruction secondaire ou plus (40,4 mois).

3.6 ÂGE À LA PREMIÈRE NAISSANCE

L'âge auquel les femmes ont leur premier enfant influence généralement leur descendance finale, et peut avoir des répercussions importantes sur la santé maternelle et infantile. Le tableau 3.8 donne la répartition des femmes par âge à leur première naissance selon le groupe d'âges au moment de l'enquête. Il ressort du tableau 3.9 que la moitié des femmes ont eu leur première naissance à 20,1 ans. L'âge médian à la première naissance est pratiquement identique pour tous les groupes d'âges et varie peu d'une région à l'autre. En revanche, on observe une relation positive entre l'âge médian à la première naissance et le niveau d'instruction de la femme : les femmes ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus ont eu, en moyenne, leur premier enfant 2,2 ans plus tard que les femmes sans instruction et que celles du niveau primaire (22,0 ans contre 19,8 ans).

Tableau 3.8 Âge à la première naissance

Répartition (en %) des femmes par âge à la première naissance, et âge médian à la première naissance selon l'âge actuel, Togo 1998

Âge actuel	Femmes sans naissance	Âge à la première naissance						Total	Effectif de femmes	Âge médian à la première naissance
		<15	15-17	18-19	20-21	22-24	25 ou +			
15-19	84,5	1,7	9,9	4,0	a	a	a	100,0	1 787	b
20-24	40,9	3,7	15,1	19,5	15,1	5,7	a	100,0	1 466	b
25-29	11,8	5,2	22,6	21,7	17,9	15,1	5,8	100,0	1 545	20,0
30-34	3,9	6,6	21,5	23,3	18,4	15,6	10,9	100,0	1 344	19,9
35-39	2,7	4,4	22,6	21,1	18,7	17,6	13,0	100,0	1 075	20,2
40-44	1,6	4,0	24,0	20,3	21,7	16,2	12,2	100,0	717	20,1
45-49	2,1	5,2	24,3	19,3	16,3	16,6	16,1	100,0	636	20,1

[a] Sans objet
[b] Non applicable : moins de 50 % de femmes ont eu un enfant.

Tableau 3.9 Âge médian à la première naissance

Âge médian à la première naissance (femmes de 20-49 ans) selon l'âge actuel et les caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

Caractéristique	Âge actuel						Âge 20-49	Âge 25-49
	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49		
Milieu de résidence								
Lomé	a	23,4	21,3	21,4	21,6	20,3	22,8	21,7
Autres villes	a	20,1	20,1	20,5	19,4	19,6	a	20,0
Urbain	a	21,5	20,7	21,1	20,5	19,9	a	20,8
Rural	19,9	19,6	19,5	19,8	19,9	20,3	19,7	19,7
Région								
Ensemble Maritime	a	21,1	20,4	21,0	20,7	20,6	a	20,8
Maritime	a	20,1	19,8	20,7	20,3	20,7	a	20,2
Plateaux	a	19,3	19,7	19,2	19,5	18,7	19,5	19,3
Centrale	a	19,7	19,6	20,1	19,8	20,2	19,9	19,8
Kara	a	19,9	19,6	19,9	20,0	21,0	a	19,9
Savanes	18,8	19,1	18,7	19,5	19,6	20,8	19,2	19,3
Niveau d'instruction								
Aucun	19,7	19,8	19,3	20,0	20,2	20,0	19,8	19,8
Primaire	a	19,6	20,1	20,1	19,4	20,5	a	19,8
Secondaire ou plus	a	24,2	21,3	21,3	21,6	21,2	a	22,0
Ensemble	a	20,0	19,9	20,2	20,1	20,1	a	20,1

Note: L'âge médian pour la cohorte 15-19 ans ne peut être déterminé car de nombreuses femmes peuvent encore avoir une naissance avant d'atteindre 20 ans.
[a] Non applicable : moins de 50 % de femmes ont eu un enfant.

3.7 FÉCONDITÉ DES ADOLESCENTES

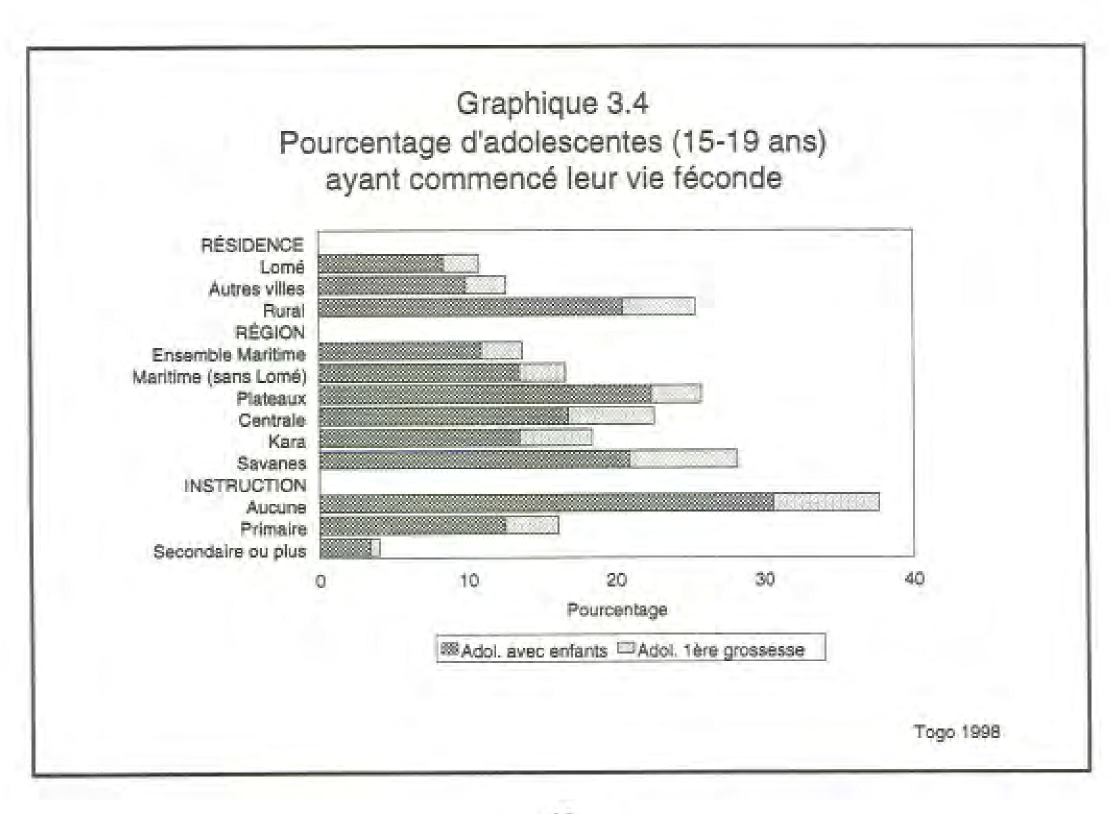
L'étude de la fécondité des adolescentes (jeunes filles âgées de 15-19 ans) est importante dans la mesure où l'accouchement précoce a des conséquences négatives sur la santé des mères et des enfants. Le tableau 3.10 présente les proportions des jeunes filles âgées de 15 à 19 ans qui ont déjà eu un ou plusieurs enfants et celles qui sont enceintes pour la première fois, selon certaines caractéristiques socio-démographiques. Il ressort de ce tableau que 19 % des adolescentes ont déjà commencé leur vie féconde; 16 % ont déjà eu, au moins, un enfant et près de 4 % sont enceintes d'un premier enfant. De 2 % à 15 ans, la proportion des adolescentes ayant commencé leur vie féconde augmente rapidement et atteint 41 % à 19 ans.

La précocité de la fécondité est plus accentuée chez les adolescentes vivant en milieu rural où 25 % des adolescentes ont déjà commencé leur vie féconde contre 12 % en milieu urbain. Les adolescentes sans instruction ont plus fréquemment commencé leur vie féconde que celles ayant le niveau d' instruction primaire ou secondaire (38 % contre respectivement 16 % et 4 %). Par rapport à celles des autres régions, les adolescentes de la région des Savanes commencent leur vie féconde plus tôt : en effet, 28 % sont déjà mères ou enceintes pour la première fois; cette proportion n'est que de 14 % dans la région Maritime (graphique 3.4).

Tableau 3.10 Fécondité des adolescentes

Pourcentage d'adolescentes de 15 à 19 ans ayant déjà eu un enfant ou étant enceintes d'un premier enfant par caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

Caractéristique	Adolescentes (%) qui sont: Mères	Enceintes d'un premier enfant	Adolescentes (%) ayant déjà commencé leur vie féconde	Effectif
Âge				
15	1,1	1,3	2,4	356
16	5,9	2,3	8,2	365
17	14,6	2,5	17,2	344
18	22,6	7,2	29,8	428
19	35,7	5,7	41,3	294
Milieu de résidence				
Lomé	8,4	2,4	10,9	405
Autres villes	9,9	2,7	12,6	379
Urbain	9,2	2,6	11,7	784
Rural	20,5	4,9	25,4	1 003
Région				
Ensemble Maritime	10,9	2,8	13,7	795
Maritime	13,5	3,1	16,6	391
Plateaux	22,4	3,4	25,8	454
Centrale	16,8	5,8	22,6	149
Kara	13,5	4,9	18,4	234
Savanes	20,9	7,3	28,2	155
Niveau d'instruction				
Aucun	30,6	7,1	37,7	509
Primaire	12,5	3,6	16,1	858
Secondaire ou plus	3,4	0,6	4,0	420
Ensemble	15,5	3,9	19,4	1 787



CHAPITRE 4

PLANIFICATION FAMILIALE

Rissy Salami-Odjo

Depuis les conférences internationales sur la population de Mexico (1984) et du Caire (1994), les autorités politiques du Togo ont officiellement manifesté leur volonté de promouvoir et de soutenir la planification familiale (PF) en vue de l'amélioration de la santé maternelle et infantile. Cette volonté s'est traduite entre autre par l'adoption en octobre 1998 de la Politique Nationale de Population (PNP).

L'évaluation de la connaissance et de l'utilisation de la contraception faite au cours de l'EDST-I de 1988 était la première à couvrir l'ensemble du territoire national. Lors de l'EDST-II, des informations relatives à la planification familiale ont été également collectées aussi bien auprès des femmes que des hommes. Il s'agit de :

- la connaissance et la pratique de la contraception;
- le nombre d'enfants à la première utilisation d'une méthode contraceptive;
- la connaissance de la période féconde;
- les sources d'approvisionnement en contraceptifs;
- l'intention d'utiliser la contraception dans le futur;
- les opinions et attitudes vis-à-vis de la planification familiale.

Ces informations permettent de faire l'état de la situation actuelle en matière de planification familiale et d'envisager de nouvelles orientations dans ce domaine.

4.1 CONNAISSANCE DE LA CONTRACEPTION

Dans le cadre de l'EDST-II, la connaissance d'une méthode contraceptive par une personne enquêtée signifie tout simplement qu'elle a entendu parler de cette méthode. Les informations sur la connaissance des méthodes contraceptives ont été collectées de deux façons différentes. Premièrement, après avoir informé la personne enquêtée de l'existence de méthodes ou moyens qu'un couple pouvait utiliser pour retarder ou prévenir la survenue d'une grossesse, l'enquêtrice lui posait la question suivante : "De quels moyens ou méthodes avez-vous entendu parler?" Chaque méthode ou moyen cité ainsi était noté et considéré comme connaissance *spontanée*. Deuxièmement, chaque méthode non mentionnée par l'enquêté (e) a été décrite par l'enquêtrice avant de lui demander si il ou elle en avait entendu parler. Toute méthode mentionnée, dans ce cas, est considérée comme connaissance *après description*. Pour les besoins de l'analyse, on distinguera deux catégories de méthodes :

- **Méthodes modernes :** pilules, DIU ou stérilet, injection, méthodes vaginales (spermicides, mousses, gelée, crème, diaphragme), préservatifs masculins, stérilisation féminine (généralement ligature des trompes), stérilisation masculine (vasectomie), norplant.

- **Méthodes traditionnelles :** continence périodique, retrait, abstinence.

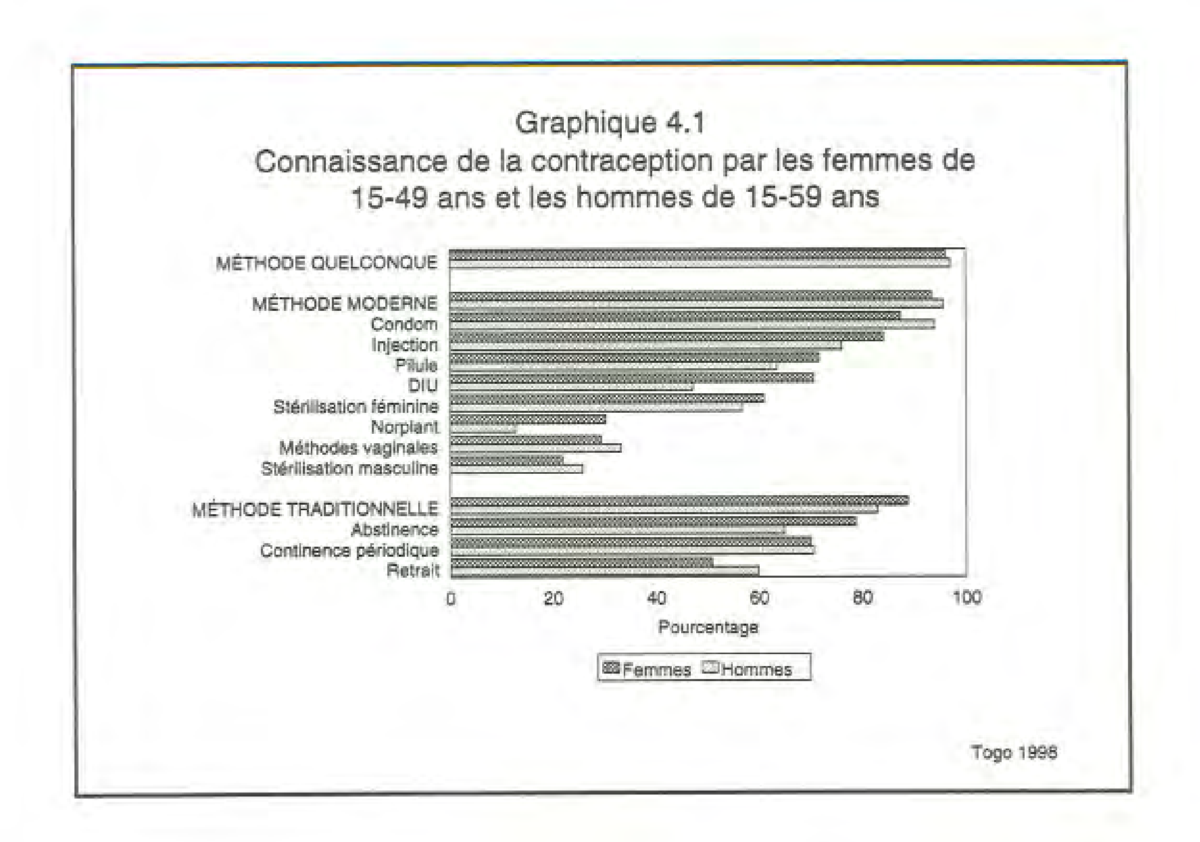
Les autres méthodes comme les cordes, les bagues ont été classées dans la catégorie *méthodes populaires*.

Les résultats présentés dans le tableau 4.1 et illustrés par le graphique 4.1 montrent qu'au Togo, plus de neuf femmes sur dix ont déclaré connaître, au moins, une méthode de contraception (96 %) et une proportion quasiment identique (93 %) a déclaré connaître une méthode moderne. Cette bonne connaissance des méthodes de contraception est également observée chez les hommes (97 % pour une méthode quelconque et 96 % pour une méthode moderne).

Tableau 4.1 Connaissance des méthodes contraceptives

Pourcentages de femmes et d'hommes, de femmes et d'hommes actuellement en union, de femmes et d'hommes qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actifs, et de femmes et d'hommes qui n'ont jamais eu de rapports sexuels, qui connaissent une méthode contraceptive selon les méthodes spécifiques, Togo 1998

	Femmes					Hommes			
Méthode contraceptive	Ensemble	En union	Pas en union et sexuellement actives	Pas en union et sexuellement inactives	N'ayant jamais eu de rapports sexuels	Ensemble	En union	Pas en union et sexuellement actifs	N'ayant jamais eu de rapports sexuels
N'importe quelle méthode	96,1	96,7	99,2	98,3	85,3	97,1	98,2	99,3	94,7
Méthode moderne	93,4	93,4	98,9	97,0	82,6	95,7	96,0	99,1	94,2
Pilule	71,7	76,5	71,7	70,2	38,2	63,5	70,1	72,6	50,9
DIU	70,6	75,2	73,9	69,3	35,7	47,2	52,3	53,4	37,6
Injection	84,1	87,3	88,9	85,8	53,3	76,1	83,9	80,7	63,2
Méthodes vaginales	29,4	31,2	34,1	29,8	11,4	33,3	33,6	47,6	28,2
Condom	87,4	86,1	97,9	94,0	76,9	94,0	93,6	99,1	92,7
Stérilisation féminine	61,0	62,8	67,9	63,2	38,8	56,8	62,0	62,7	47,2
Stérilisation masculine	21,9	23,1	23,3	20,5	13,9	25,8	28,1	29,3	21,3
Norplant	30,3	34,9	25,9	25,0	8,8	12,8	16,9	11,8	7,4
Méthode traditionnelle	88,7	91,2	94,1	93,0	58,4	82,9	90,6	90,7	69,0
Continence périodique	70,0	69,2	87,6	80,9	42,5	70,5	76,4	84,7	57,2
Retrait	50,9	53,6	64,8	54,8	13,4	59,9	66,7	75,4	44,7
Abstinence	78,7	83,8	74,8	79,9	42,2	64,9	75,9	66,8	48,2
Autre	6,4	6,1	8,7	8,2	3,8	6,9	6,9	9,9	6,0
Méthode traditionnelle ou populaire	88,9	91,3	94,1	93,5	58,9	83,2	91,0	91,0	69,2
Nombre moyen de méthodes connues	6,6	6,9	7,2	6,8	3,8	6,1	6,7	6,9	5,0
Effectif	8 569	5 819	626	1 345	778	3 819	1 993	456	1 370



La connaissance de la contraception moderne est quasi universelle aussi bien chez les femmes que chez les hommes quelles que soient les caractéristiques socio-démographiques (tableau 4.2). Chez le adolescentes (15-19 ans) et chez les femmes de la région des Savanes qui ont le niveau de connaissance le moins élevé, plus de huit femmes sur dix ont déclaré connaître, au moins, une méthode moderne (83 %). Les campagnes intenses d'Informations, Éducation et Communications (IEC) en matière de planification familiale menées dans le pays depuis plusieurs années pourraient expliquer la quasi-universalité de la connaissance des méthodes modernes de contraception.

Tableau 4.2 Connaissance des méthodes contraceptives modernes par caractéristiques socio-démographiques

Pourcentage de femmes et d'hommes actuellement en union qui connaissent, au moins, une méthode de contraception moderne, par caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

	Femmes			Hommes		
Caractéristique	Connaît une méthode	Connaît une méthode moderne	Effectif	Connaît une méthode	Connaît une méthode moderne	Effectif
Groupe d'âges						
15-19	86,7	83,0	341	94,0	94,0	19
20-24	96,9	93,8	878	100,0	98,4	99
25-29	97,6	95,1	1 341	97,9	96,7	301
30-34	98,0	95,4	1 217	99,4	97,4	408
35-39	97,2	93,3	955	97,7	95,2	377
40-44	97,7	94,3	582	99,2	98,0	284
45-49	95,8	90,0	506	97,4	92,6	243
50-54	-	-	-	98,7	96,8	157
50-59	-	-	-	93,2	90,9	105
Milieu de résidence						
Lomé	98,3	97,9	921	97,9	97,7	336
Autres villes	98,6	97,3	817	98,2	97,3	266
Urbain	98,4	97,7	1 738	98,0	97,5	602
Rural	96,0	91,6	4 081	98,3	95,3	1 391
Région						
Ensemble Maritime	98,6	98,3	2 221	98,9	97,3	820
Maritime	98,9	98,6	1 300	99,6	97,0	484
Plateaux	98,2	94,6	1 513	97,3	95,6	514
Centrale	97,3	93,3	607	98,3	96,8	196
Kara	96,5	87,0	767	96,6	91,1	259
Savanes	87,5	82,7	711	99,5	97,4	203
Niveau d'instruction						
Aucun	95,0	89,7	3 393	96,9	91,9	663
Primaire	99,0	98,4	1 789	97,9	96,9	680
Secondaire ou plus	99,8	99,6	638	99,9	99,2	649
Ensemble	96,7	93,4	5 819	98,2	96,0	1 993

4.2 PRATIQUE DE LA CONTRACEPTION

Aux femmes ayant déclaré connaître une méthode contraceptive, l'enquêtrice a demandé si elles avaient déjà utilisé cette méthode. Ces informations permettent de mesurer le niveau d'utilisation de la contraception à un moment quelconque.

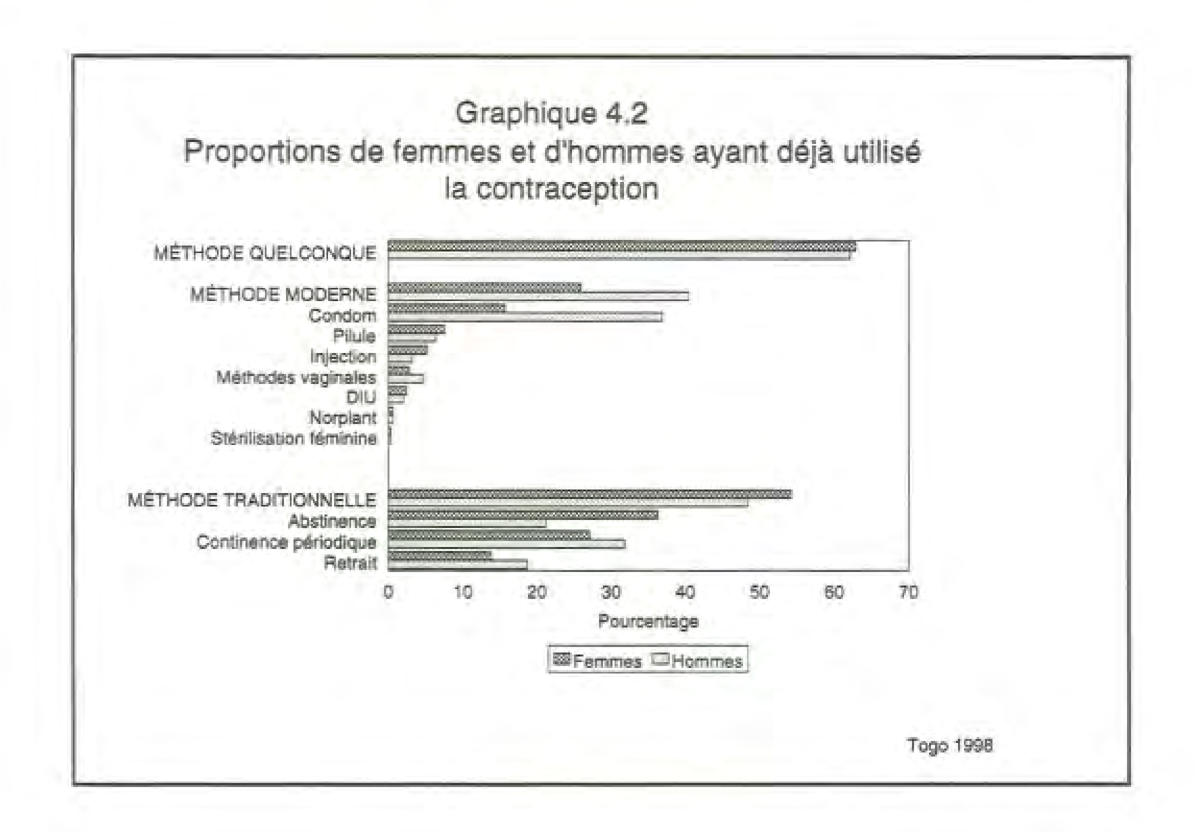
Lorsqu'on s'intéresse à l'ensemble des femmes, on remarque que la majorité (63 %) a déjà utilisé, au moins, une méthode contraceptive à un moment quelconque (tableau 4.3 et graphique 4.2). Les méthodes traditionnelles, en particulier la continence périodique (27 %), sont plus utilisées que les méthodes modernes (54 % contre 26 %). Parmi les méthodes modernes, le condom, avec 16 % d'utilisatrices, vient en tête suivi de la pilule (8 %) et de l'injection (5 %). Selon l'âge, on constate que c'est à partir de 20 ans que les femmes ont plus fréquemment utilisé les méthodes contraceptives (40 % à 15-19 ans contre 66 % et plus à 20-49 ans).

Par ailleurs, par rapport à l'ensemble des femmes, les femmes en union sont proportionnellement plus nombreuses à avoir utilisé les méthodes contraceptives (67 % contre 63 % pour l'ensemble) et cette utilisation est beaucoup plus orientée vers les méthodes traditionnelles (58 % contre 25 % pour les méthodes modernes). Cependant, selon l'âge, les pourcentages de femmes en union ayant utilisé une méthode à un moment quelconque sont similaires à celles observées pour l'ensemble des femmes.

Tableau 4.3 Utilisation de la contraception à un moment quelconque

Pourcentages d'enquêtés (femmes et hommes), d'enquêtés actuellement en union, et d'enquêtés qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actifs qui ont déjà utilisé une méthode contraceptive, par méthode spécifique et selon l'âge, Togo 1998

Groupe d'âges	N'importe quelle méth.	N'importe quelle méthode moderne	Méthodes modernes								N'importe quelle méth. trad.	Méthodes traditionnelles				N'importe quelle méth. trad./pop.	Effectif
			Pilule	DIU	Injection	Vaginales	Condom	Stéril. fémin.	Stéril. masc.	Norplant		Contin. périodique	Retrait	Abstinence	Méth. populaire		
TOUTES LES FEMMES																	
15-19	39,5	20,3	2,3	0,2	0,5	1,2	18,6	0,0	0,1	0,1	32,3	23,3	8,1	15,7	0,8	32,6	1 787
20-24	66,9	32,5	7,5	0,9	3,2	2,5	26,2	0,0	0,1	0,2	57,8	36,5	17,8	30,3	1,8	58,3	1 466
25-29	70,6	29,6	9,3	2,0	6,1	3,8	18,8	0,1	0,0	0,6	60,2	28,9	17,1	42,4	1,5	60,4	1 545
30-34	72,1	28,5	10,4	2,9	8,0	4,0	13,6	0,4	0,0	1,1	63,3	28,6	16,9	44,6	2,6	63,9	1 344
35-39	65,7	23,3	8,6	3,9	6,5	2,9	8,1	0,1	0,0	0,9	57,8	24,7	13,3	44,0	1,5	57,9	1 075
40-44	68,7	23,8	8,1	5,8	9,2	2,8	6,9	1,5	0,0	0,5	60,5	22,4	12,8	47,1	2,2	61,1	717
45-49	69,5	21,1	9,2	6,1	8,2	2,3	2,6	1,0	0,0	0,9	61,1	18,0	7,6	51,0	2,1	61,8	636
Ensemble	62,9	26,0	7,5	2,4	5,2	2,8	15,7	0,3	0,0	0,6	54,2	27,1	13,8	36,3	1,7	54,6	8 569
FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION																	
15-19	47,9	19,1	5,2	0,4	1,3	1,0	13,7	0,0	0,0	0,2	39,7	19,4	13,0	27,5	1,3	40,3	341
20-24	64,7	25,9	6,4	1,2	4,3	2,7	18,3	0,0	0,0	0,3	56,8	28,1	17,9	35,4	1,6	57,4	878
25-29	69,3	26,4	9,0	2,1	6,1	3,4	15,0	0,1	0,0	0,6	58,8	25,1	16,2	43,1	1,6	59,0	1 341
30-34	71,0	27,4	10,2	2,8	7,9	4,1	12,6	0,4	0,0	1,3	62,3	27,0	16,1	44,8	2,6	63,0	1 217
35-39	64,8	22,7	8,6	3,7	6,5	2,6	7,4	0,1	0,0	0,8	56,8	23,8	13,4	43,6	1,4	57,0	955
40-44	69,1	22,3	7,8	4,6	9,8	3,0	5,5	1,7	0,0	0,7	62,0	22,9	14,0	48,8	1,4	62,5	582
45-49	70,3	21,0	9,3	6,2	8,6	2,6	2,6	0,8	0,0	1,0	61,4	18,1	8,2	51,0	2,6	62,3	506
Ensemble	67,0	24,6	8,5	2,9	6,6	3,0	11,7	0,4	0,0	0,8	58,3	24,6	14,9	42,7	1,8	58,8	5 819
FEMMES PAS EN UNION SEXUELLEMENT ACTIVES																	
15-19	80,6	53,1	6,1	0,8	1,1	4,2	50,6	0,0	0,4	0,0	63,2	53,4	19,0	20,2	0,8	63,2	295
20-24	82,7	54,7	14,4	0,8	1,4	4,6	50,1	0,0	0,0	0,0	71,3	63,1	27,9	18,3	3,5	71,3	189
25-29	84,1	60,9	18,2	2,4	10,9	7,5	43,3	0,0	0,0	0,6	72,0	51,9	24,7	37,1	3,6	72,0	142
Ensemble	82,0	55,3	11,3	1,2	3,4	5,1	48,8	0,0	0,2	0,1	67,7	56,0	23,0	23,5	2,2	67,7	626
HOMMES																	
Ensemble	62,2	40,5	6,4	2,0	3,2	4,7	36,9	0,3	0,0	0,6	48,4	31,8	18,7	21,2	1,9	49,0	3 819
Ensemble en union	73,7	39,4	7,8	3,1	5,4	5,4	33,4	0,4	0,0	1,1	62,2	37,6	23,6	32,1	1,9	62,8	1 993
Non en union et sexuellement actifs	81,7	72,0	10,2	1,6	0,6	5,5	71,1	0,3	0,1	0,0	55,7	46,3	24,9	10,4	4,0	56,9	456



De plus, les femmes qui ne sont pas en union mais sexuellement actives ont plus fréquemment déclaré avoir utilisé la contraception que celles en union (82 % contre 67 %). On constate également un écart lorsqu'on considère uniquement les méthodes modernes (55 % contre 25 %). Cette différence de niveau provient, en grande partie, d'une utilisation plus fréquente du condom de la part des femmes qui ne sont pas en union mais sexuellement actives (49 % contre 12 % pour les femmes en union).

Chez les hommes, l'utilisation à un moment quelconque de la contraception est quasi identique à celle observée chez les femmes (62 % contre 63 %). Cependant, s'agissant des seules méthodes modernes, l'utilisation est nettement plus importante chez les hommes que chez les femmes (41 % contre 26 %) du fait essentiellement d'une utilisation plus importante du condom (37 % contre 16 %).

Comme on l'a constaté chez les femmes, les hommes qui ne sont pas en union mais sexuellement actifs ont eu plus fréquemment recours aux méthodes modernes de contraception que les hommes en union (72 % contre 39 %). Le condom constitue la principale méthode de contraception qu'utilisent les hommes non mariés (71 % contre 33 % par ceux qui sont en union).

4.3 UTILISATION ACTUELLE DE LA CONTRACEPTION

La prévalence contraceptive est définie par le pourcentage de femmes qui utilisent une méthode de contraception au moment de l'enquête. Elle permet d'évaluer l'impact des programmes de planification familiale dans le pays.

Le tableau 4.4 présente le niveau de prévalence contraceptive par âge et par méthode pour l'ensemble des femmes, pour celles en union et celles qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actives. D'après ce tableau, on note une faible prévalence contraceptive (25 %) chez les femmes malgré leur connaissance presque universelle des méthodes contraceptives (96 %) (graphique 4.3). La prévalence contraceptive chez les femmes en union (24 %) est presque identique à celle de l'ensemble des femmes. Concernant les

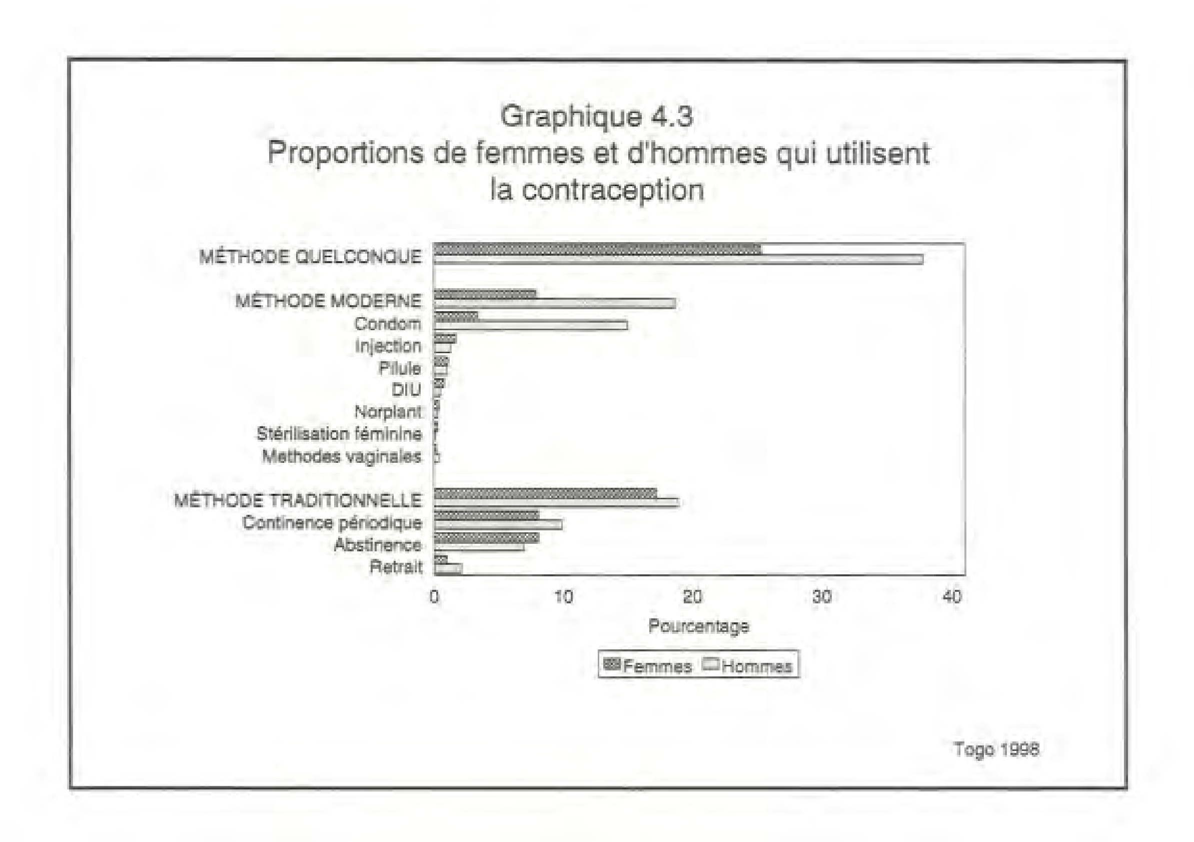
Tableau 4.4 Utilisation actuelle de la contraception

Pourcentages d'enquêtés (femmes et hommes), d'enquêtés actuellement en union, et d'enquêtés qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actifs qui utilisent actuellement une méthode contraceptive, par méthode spécifique, selon l'âge, Togo 1998

Groupe d'âges	N'importe quelle méth.	N'importe quelle méthode moderne	Méthodes modernes: Pilule	DIU	Injection	Vaginales	Condom	Stéril. fémin.	Norplant	N'importe quelle méth. trad.	Méthodes traditionnelles: Contin. périodique	Retrait	Abstinence	Méth. populaire	N'utilisent pas actuellement	Total	Effectif
TOUTES LES FEMMES																	
15-19	22,2	7,8	0,5	0,0	0,3	0,0	6,9	0,0	0,1	14,1	10,8	0,3	3,0	0,3	77,8	100,0	1 787
20-24	33,0	9,8	1,1	0,3	1,4	0,1	6,7	0,0	0,1	22,8	14,6	1,1	7,2	0,5	67,0	100,0	1 466
25-29	25,6	7,0	1,1	0,6	2,2	0,3	2,2	0,1	0,4	18,5	6,5	1,8	10,3	0,0	74,4	100,0	1 545
30-34	26,3	8,1	1,4	0,7	2,7	0,2	1,8	0,4	0,8	17,9	5,8	0,7	11,5	0,3	73,7	100,0	1 344
35-39	22,7	6,7	1,1	1,6	1,8	0,5	0,9	0,1	0,8	15,7	5,3	1,6	8,8	0,3	77,3	100,0	1 075
40-44	26,0	9,0	1,6	2,3	2,4	0,2	0,4	1,5	0,5	16,3	4,3	1,2	10,8	0,7	74,0	100,0	717
45-49	17,2	6,0	0,7	1,8	1,7	0,0	0,0	1,0	0,7	10,9	3,5	0,0	7,5	0,3	82,8	100,0	636
Ensemble	25,3	7,9	1,1	0,8	1,7	0,2	3,4	0,3	0,4	17,2	8,1	1,0	8,1	0,3	74,7	100,0	8 569
FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION																	
15-19	15,0	4,2	1,4	0,0	0,6	0,0	2,2	0,0	0,0	10,8	3,0	0,6	7,2	0,0	85,0	100,0	341
20-24	23,6	6,0	0,8	0,6	2,1	0,1	2,2	0,0	0,2	17,2	7,2	1,3	8,7	0,4	76,4	100,0	878
25-29	24,3	6,6	0,9	0,7	2,1	0,4	2,0	0,1	0,5	17,6	5,3	1,9	10,4	0,0	75,7	100,0	1 341
30-34	26,4	8,3	1,5	0,8	2,5	0,3	1,8	0,4	0,9	17,8	5,8	0,7	11,3	0,3	73,6	100,0	1 217
35-39	22,2	7,1	1,3	1,8	2,0	0,5	0,7	0,1	0,7	14,9	5,2	1,3	8,4	0,2	77,8	100,0	955
40-44	27,2	8,6	1,6	1,6	2,3	0,3	0,5	1,7	0,7	17,7	5,0	1,5	11,3	0,8	72,8	100,0	582
45-49	17,7	6,2	0,8	1,8	2,1	0,0	0,0	0,8	0,7	11,1	3,8	0,0	7,4	0,3	82,3	100,0	506
Ensemble	23,5	7,0	1,2	1,0	2,1	0,3	1,5	0,4	0,6	16,2	5,4	1,2	9,6	0,3	76,5	100,0	5 819
FEMMES PAS EN UNION SEXUELLEMENT ACTIVES																	
15-19	56,2	25,3	1,7	0,2	0,9	0,2	22,4	0,0	0,0	30,4	29,3	1,1	0,0	0,5	43,8	100,0	295
20-24	62,6	23,5	3,1	0,0	0,3	0,4	19,7	0,0	0,0	38,5	36,9	1,6	0,0	0,6	37,4	100,0	189
25-29	35,1	16,9	4,3	0,0	4,7	0,0	7,3	0,0	0,6	18,2	14,3	2,9	1,1	0,0	64,9	100,0	142
Ensemble	53,4	22,9	2,7	0,1	1,6	0,2	18,2	0,0	0,1	30,1	28,2	1,7	0,2	0,4	46,6	100,0	626
HOMMES																	
Ensemble	37,8	18,7	1,0	0,5	1,3	0,4	15,0	0,1	0,3	18,9	9,9	2,1	6,9	0,2	62,2	100,0	3 819
Ensemble en union	42,1	14,1	1,4	1,0	2,5	0,4	8,0	0,2	0,6	27,8	12,2	3,4	12,1	0,2	57,9	100,0	1 993
Non en union et sexuellement actifs	64,4	48,4	1,4	0,0	0,1	0,7	46,3	0,0	0,0	16,0	14,2	1,7	0,0	0,0	35,6	100,0	456

méthodes modernes, on remarque que la prévalence contraceptive a plus que doublé en l'espace de 10 ans. De 3 % en 1988, elle est passée à 8 % en 1998. Comme on l'a constaté pour l'ensemble des femmes, l'utilisation de la contraception par les femmes en union concerne, en grande partie, les méthodes traditionnelles (16 %).

Le tableau 4.4 indique également que la majorité des femmes qui ne sont pas en union mais sexuellement actives utilisent actuellement une méthode de contraception (53 %). Cette proportion est plus de deux fois plus élevée que celle des femmes en union (24 %). L'écart est encore plus prononcé lorsqu'on considère les méthodes modernes (23 % contre 7 %), ou la seule utilisation du condom (18 % contre 2 %).



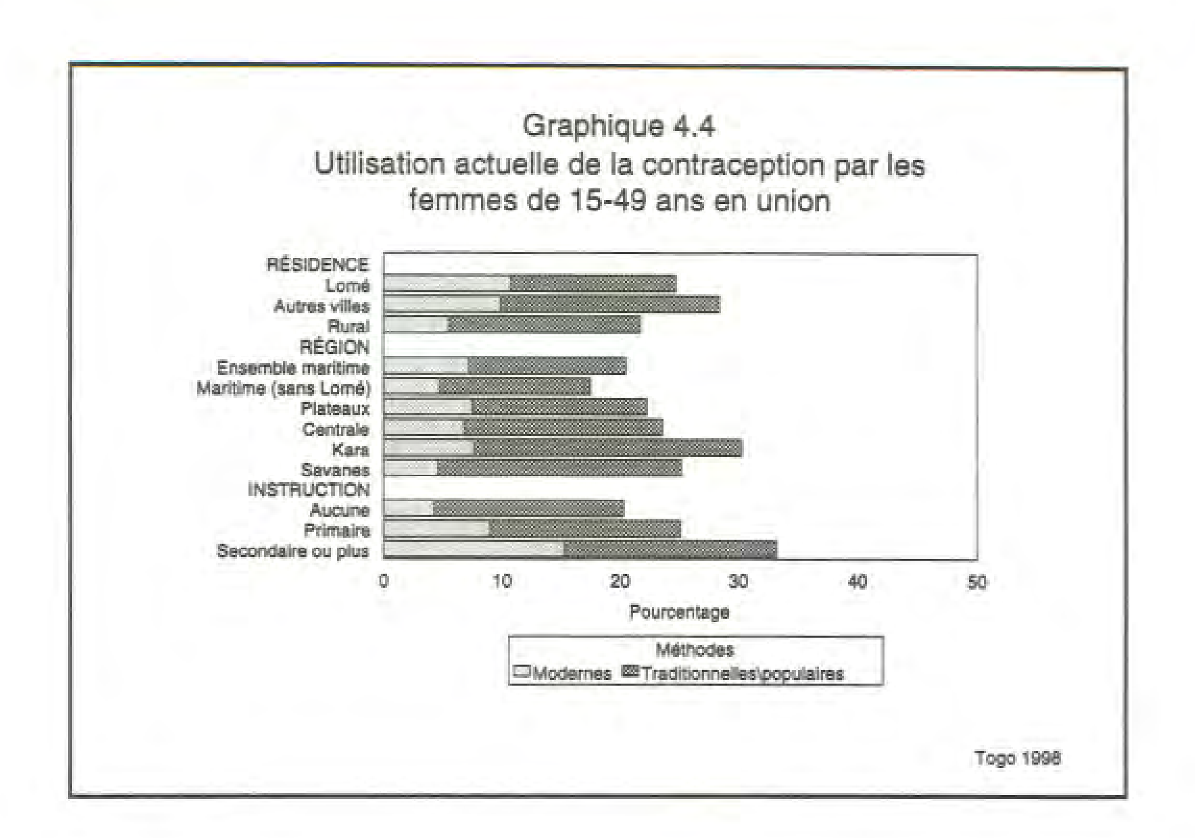
Selon l'âge, le tableau 4.4 montre que pour l'ensemble des femmes, la prévalence contraceptive est plus élevée dans le groupe d'âges 20-24 ans alors que chez les femmes en union, ce sont les femmes de la tranche d'âges 40-44 ans qui utilisent plus fréquemment la contraception. Pour celles qui ne sont pas en union mais sexuellement actives (généralement âgées de moins de 30 ans), la contraception est moins utilisée chez les plus âgées (35 % pour les 25-29 ans contre 63 % pour les 20-24 ans et 56 % pour les 15-19 ans).

La prévalence contraceptive est de loin plus élevée chez les hommes en union (42 % contre 24 % chez les femmes en union) du fait d'une plus grande utilisation aussi bien des méthodes modernes (14 % contre 7 %) que des méthodes traditionnelles (28 % contre 16 %).

Selon le milieu de résidence, quel que soit le sexe, la variation du taux de prévalence contraceptive est faible : 27 % en milieu urbain (dont 10 % de méthodes modernes) contre 22 % en milieu rural (dont 6 % de méthodes modernes) chez les femmes; chez les hommes, la prévalence a été estimée à 49 % en milieu urbain contre 39 % en milieu rural (graphique 4.4).

Au niveau régional, chez les femmes, la pratique de la contraception est plus élevée dans la région de la Kara (31 %). Au niveau des régions des Savanes, Centrale et des Plateaux, près du quart des femmes utilisent une méthode de contraception. La région Maritime détient, enfin, le taux de prévalence contraceptive le plus faible (21 %). Par ailleurs, il faut noter que le niveau élevé de la pratique contraceptive dans la région de la Kara est essentiellement dû à une utilisation plus importante de méthodes traditionnelles (23 %). Concernant les méthodes modernes, la région de la Kara a une prévalence (8 %) similaire à celles observées dans les autres régions à l'exception des Savanes qui détient le niveau le plus faible (5 %).

On note, par ailleurs, que les femmes ayant le niveau secondaire ou plus ont une prévalence contraceptive plus élevée que les femmes qui ont une instruction primaire et que celles qui n'ont aucune instruction (34 % contre respectivement 25 % et 21 %). Le même constat s'impose pour les méthodes modernes (15 % contre respectivement 9 % et 4 %).



Selon la parité atteinte, le tableau 4.5 révèle que la prévalence contraceptive varie de 20 % pour les primipares à 26 % pour les femmes ayant quatre enfants et plus. Cependant, elle est faible chez les femmes sans enfant parmi lesquelles 6 % seulement utilisent une méthode quelconque de contraception.

Le tableau 4.5 montre également que l'utilisation des méthodes de contraception par les hommes en union varie selon les caractéristiques socio-démographiques. Ainsi les hommes du milieu urbain ont plus fréquemment recours à la contraception (49 %) que ceux du milieu rural (39 %). Sur le plan régional, c'est la région des Savanes qui a enregistré la plus forte prévalence (48 %), la plus faible se situant dans la région Centrale (34 %). Elle varie également selon la parité atteinte. De 16 % chez les nullipares, elle passe à 37 % chez ceux ayant un enfant et elle atteint 48 % chez ceux qui en ont deux.

Tableau 4.5 Utilisation actuelle de la contraception par caractéristiques socio-démographiques

Répartition (en %) des femmes et des hommes actuellement en union par méthode actuellement utilisée, selon les caractéristiques, socio-démographiques, Togo 1998

			Méthodes modernes								Méthodes traditionnelles						
Groupe d'âges	N'importe quelle méth.	N'importe quelle méthode moderne	Pilule	DIU	Injection	Vaginales	Condom	Stéril. fémin.	Implant	N'importe quelle méth. trad.	Contin. périodique	Retrait	Abstinence	Méth. populaires	N'utilisent pas actuellement	Total	Effectif
FEMMES																	
Milieu de résidence																	
Lomé	25,2	10,7	1,9	2,6	1,9	0,7	2,6	0,2	0,8	14,0	10,2	1,6	2,1	0,5	74,8	100,0	921
Autres villes	29,0	9,9	1,6	1,2	2,6	0,7	2,6	0,5	0,7	18,5	9,0	1,8	7,8	0,5	71,0	100,0	817
Urbain	27,0	10,3	1,8	2,0	2,2	0,7	2,6	0,3	0,8	16,1	9,7	1,7	4,8	0,5	73,0	100,0	1 738
Rural	22,0	5,5	0,9	0,6	2,1	0,1	1,0	0,4	0,5	16,2	3,5	1,0	11,7	0,2	78,0	100,0	4 081
Région																	
Ens. Maritime	20,9	7,2	1,4	1,5	1,5	0,4	1,7	0,3	0,5	13,3	7,0	1,8	4,5	0,4	79,1	100,0	2 221
Maritime	17,9	4,7	1,1	0,6	1,1	0,2	1,1	0,4	0,2	12,8	4,7	1,9	6,2	0,4	82,1	100,0	1 300
Plateaux	22,5	7,5	1,1	0,8	2,8	0,3	1,5	0,5	0,5	14,8	5,5	1,5	7,8	0,2	77,5	100,0	1 513
Centrale	24,0	6,8	1,7	0,7	2,2	0,2	1,1	0,3	0,5	16,8	3,9	0,6	12,3	0,4	76,0	100,0	607
Kara	30,6	7,6	0,6	1,2	2,0	0,0	1,8	0,6	1,4	22,7	3,8	0,4	18,6	0,2	69,4	100,0	767
Savanes	25,4	4,6	0,6	0,4	2,6	0,1	0,5	0,1	0,2	20,6	3,0	0,0	17,6	0,1	74,6	100,0	711
Niveau d'instruction																	
Aucun	20,6	4,3	0,7	0,7	1,4	0,1	0,7	0,3	0,4	16,0	3,0	1,1	11,8	0,3	79,4	100,0	3 393
Primaire	25,2	9,0	1,6	1,1	3,2	0,3	2,0	0,2	0,6	16,1	6,5	1,4	8,2	0,2	74,8	100,0	1 789
Secondaire	33,6	15,3	2,5	2,6	2,7	0,9	4,2	0,9	1,5	17,9	14,5	1,4	2,0	0,4	66,4	100,0	638
Nombre d'enfants vivants																	
Aucun	5,5	2,4	0,8	0,0	0,2	0,5	0,8	0,1	0,0	3,1	2,7	0,1	0,3	0,0	94,5	100,0	472
1	20,0	4,2	0,4	0,2	1,1	0,1	2,5	0,0	0,1	15,4	6,9	1,0	7,5	0,4	80,0	100,0	1 002
2	25,4	7,4	0,8	1,3	2,0	0,2	2,3	0,3	0,5	17,8	8,2	0,9	8,7	0,2	74,6	100,0	973
3	27,1	9,1	2,1	1,0	2,6	0,6	1,8	0,3	0,8	18,1	5,6	2,5	10,0	0,0	72,9	100,0	923
4+	26,2	8,0	1,4	1,5	2,8	0,2	0,7	0,6	0,8	17,7	4,0	1,1	12,6	0,5	73,8	100,0	2 449
Ensemble	23,5	7,0	1,2	1,0	2,1	0,3	1,5	0,4	0,6	16,2	5,4	1,2	9,6	0,3	76,5	100,0	5 819
HOMMES																	
Milieu de résidence																	
Lomé	47,4	25,1	2,6	1,4	3,2	0,9	14,8	0,0	2,1	21,9	17,7	1,2	3,0	0,5	52,6	100,0	336
Autres villes	51,4	18,3	0,9	2,0	2,0	0,8	12,2	0,0	0,3	33,1	18,4	1,9	12,9	0,0	48,6	100,0	266
Urbain	49,2	22,1	1,8	1,7	2,7	0,9	13,7	0,0	1,3	26,8	18,0	1,5	7,4	0,3	50,8	100,0	602
Rural	39,1	10,7	1,2	0,7	2,5	0,2	5,5	0,2	0,3	28,2	9,7	4,3	14,2	0,2	60,9	100,0	1 391
Région																	
Ens. Maritime	45,0	17,1	1,9	1,0	2,4	0,6	10,4	0,0	0,9	27,6	16,4	4,8	6,4	0,4	55,0	100,0	820
Maritime	43,4	11,5	1,4	0,6	1,8	0,3	7,3	0,0	0,1	31,5	15,5	7,3	8,7	0,4	56,6	100,0	484
Plateaux	41,8	14,3	1,9	1,6	3,2	0,2	6,7	0,5	0,2	27,5	10,7	4,4	12,5	0,0	58,2	100,0	514
Centrale	33,9	10,7	0,7	0,3	2,7	0,3	6,0	0,5	0,2	23,2	9,3	1,3	12,6	0,0	66,1	100,0	196
Kara	35,3	12,1	0,0	0,7	2,3	0,7	7,4	0,0	1,0	22,9	6,0	1,5	15,4	0,3	64,7	100,0	259
Savanes	48,0	7,9	1,0	0,8	1,7	0,3	4,2	0,0	0,0	40,0	9,9	0,3	29,8	0,0	52,0	100,0	203
Niveau d'instruction																	
Aucun	29,4	4,1	0,8	0,1	1,2	0,0	1,9	0,1	0,0	25,1	4,9	2,9	17,3	0,1	70,6	100,0	663
Primaire	41,2	12,4	1,3	0,8	2,9	0,0	6,9	0,0	0,5	28,3	12,4	4,6	11,3	0,5	58,8	100,0	680
Secondaire	56,1	26,3	2,1	2,1	3,6	1,3	15,3	0,4	1,3	29,9	19,5	2,8	7,6	0,0	43,9	100,0	649
Nombre d'enfants vivants																	
Aucun	15,5	7,5	0,0	0,0	0,0	0,0	7,5	0,0	0,0	6,8	6,5	0,0	0,3	1,2	84,5	100,0	134
1	37,0	13,9	0,4	0,3	1,1	0,5	11,2	0,0	0,4	23,1	10,9	2,5	9,6	0,0	63,0	100,0	301
2	47,8	22,2	2,5	2,0	3,8	1,3	11,8	0,0	0,9	25,5	14,6	2,4	8,5	0,0	52,2	100,0	285
3	46,6	14,3	1,8	0,8	0,8	0,4	9,2	0,0	1,3	32,3	12,5	4,8	15,0	0,0	53,4	100,0	253
4+	44,5	12,8	1,5	1,1	3,4	0,3	5,7	0,3	0,5	31,4	12,6	4,1	14,7	0,3	55,5	100,0	1 019
Ensemble	42,1	14,1	1,4	1,0	2,5	0,4	8,0	0,2	0,6	27,8	12,2	3,4	12,1	0,2	57,9	100,0	1 993

4.4 NOMBRE D'ENFANTS À LA PREMIÈRE UTILISATION

L'utilisation de la contraception pour la première fois peut, en fonction de la parité atteinte, répondre à des objectifs différents : retard de la première naissance si l'utilisation commence lorsque la femme n'a pas encore d'enfants, espacement des naissances si la femme désire retarder la prochaine naissance, ou encore limitation de la descendance lorsque la femme a atteint le nombre d'enfants désirés.

Le tableau 4.6 fournit, par groupe d'âges, la répartition des femmes en union selon le nombre d'enfants vivants qu'elles avaient au moment où elles ont utilisé la contraception pour la première fois. On remarque que les jeunes générations ont plus tendance que les anciennes à retarder la venue du premier enfant en pratiquant la contraception. En effet, la proportion des femmes qui ont utilisé la contraception pour la première fois alors qu'elles étaient nullipares diminue des plus jeunes générations aux plus anciennes (31 % chez celles de 15-19 ans, 26 % à 20-24 ans et 4 % chez celles de 45-49 ans). Quelle que soit la génération considérée, c'est après leur premier enfant que les femmes semblent davantage utiliser la contraception. À quatre enfants ou plus, ce sont les femmes de 35-49 ans qui utilisent le plus fréquemment la contraception. Cette contraception a probablement pour but de limiter les naissances.

Tableau 4.6 Nombre d'enfants à la première utilisation de la contraception

Répartition (en %) des femmes non-célibataires par nombre d'enfants vivants lors de la première utilisation de la contraception, selon l'âge actuel, Togo 1998

Groupe d'âges	Jamais utilisé la contraception	Nombre d'enfants à la première utilisation de la contraception					ND	Total	Effectif de femmes	Médiane
		0	1	2	3	4+				
15-19	51,6	30,9	17,2	0,2	0,0	0,2	0,0	100,0	356	0,0
20-24	35,3	26,0	32,1	5,6	0,5	0,3	0,2	100,0	929	0,2
25-29	29,9	17,3	35,4	10,1	4,7	2,2	0,4	100,0	1 425	0,5
30-34	27,9	11,4	31,4	12,3	8,1	8,4	0,5	100,0	1 311	0,8
35-39	33,8	8,5	28,9	7,2	7,4	14,2	0,0	100,0	1 063	0,9
40-44	31,5	5,7	26,1	8,2	7,8	20,6	0,2	100,0	713	1,3
45-49	30,4	4,4	31,0	8,2	6,4	19,6	0,0	100,0	634	1,0
Ensemble	32,4	14,1	30,6	8,5	5,5	8,8	0,2	100,0	6 432	0,6

4.5 CONNAISSANCE DE LA PÉRIODE FÉCONDE

Une meilleure connaissance de la période féconde du cycle menstruel permet l'utilisation efficace de la continence périodique. Ainsi, pendant l'enquête, on a demandé aux femmes si elles pensaient qu'au cours du cycle, il y avait une période durant laquelle elles avaient plus de chance de tomber enceintes et, si oui, à quel moment du cycle se situait cette période. Les réponses à ces questions sont regroupées en trois catégories dans le tableau 4.7 :

- Connaissance exacte : *milieu du cycle;*
- Connaissance douteuse : *juste avant le début des règles* ou *juste après la fin des règles;*
- Méconnaissance : *pendant les règles, n'importe quand, autres* et *ne sait pas.*

Tableau 4.7 Connaissance de la période féconde

Répartition (en %) des femmes selon leur connaissance de la période féconde au cours du cycle menstruel, pour toutes les femmes et pour celles pratiquant la continence périodique selon la méthode utilisée pour déterminer la période pendant laquelle s'abstenir, Togo 1998

Connaissance de la période féconde	Utilisatrices de la continence périodique	Basé sur le calendrier	Basé sur les symptômes ou la température	Ensemble des femmes
Connaissance				
Au milieu du cycle	62,4	64,8	61,6	24,2
Connaissance douteuse				
Après fin des règles	15,7	13,5	28,5	16,4
Avant début règles	4,2	3,9	8,3	2,8
Ne connaît pas				
Pendant les règles	1,3	1,2	0,0	0,9
N'importe quand	3,9	4,0	0,0	10,0
Autre	0,2	0,2	1,6	0,7
NSP/ND	12,1	12,4	0,0	45,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	696	624	22	8 569

D'après le tableau 4.7, un peu moins du quart des femmes (24 %) identifient avec exactitude leur période féconde, 19 % en ont une connaissance douteuse tandis que 57 % ne savent pas situer correctement cette période. Dans la majorité des cas (62 %), les femmes pratiquant la continence périodique arrivent correctement à localiser leur période féconde, ce qui assure plus de succès à cette méthode.

4.6 EFFET CONTRACEPTIF DE L'ALLAITEMENT

Le tableau 4.8 donne la proportion des femmes en union selon leur perception du rôle de l'allaitement sur le risque de tomber enceinte. Si seulement 7 % des femmes en union ont affirmé que l'allaitement diminue le risque de grossesse, 25 % ont déclaré le contraire. Par ailleurs, 37 % ont déclaré que l'allaitement n'influence pas le risque de tomber enceinte. Parallèlement, 30 % de ces femmes ont déclaré n'avoir aucune idée ou pas d'opinion à ce sujet.

Tableau 4.8 Effet contraceptif de l'allaitement

Répartition (en %) des femmes actuellement en union selon leur perception du rôle de l'allaitement sur le risque de tomber enceinte, pourcentages de femmes actuellement en union qui ont déjà compté et de celles qui comptent actuellement sur l'allaitement pour éviter de tomber enceinte, et pourcentage de celles qui répondent aux critères de la méthode de l'aménorrhée lactaire, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

	Risque de grossesse et allaitement									
Caractéristique	Allaitement n'a pas d'effet sur le risque de grossesse	Allaitement augmente le risque de grossesse	Allaitement diminue le risque de grossesse	Cela dépend	NSP/ ND	Total	A déjà utilisé l'allaitement pour éviter une grossesse	Utilise actuellement l'allaitement pour éviter une grossesse	Répond aux critères de l'aménorrhée lactaire[1]	Effectif de femmes
Groupe d'âges										
15-19	39,7	17,4	5,5	6,4	30,9	100,0	1,7	1,2	5,8	341
20-24	36,3	22,9	8,4	11,0	21,4	100,0	2,9	2,1	4,4	878
25-29	36,7	25,5	7,2	11,5	19,2	100,0	3,3	2,2	5,2	1 341
30-34	35,8	27,5	7,9	11,8	17,1	100,0	3,8	2,2	4,3	1 217
35-39	37,2	25,8	8,1	11,8	17,1	100,0	4,8	2,9	3,5	955
40-44	40,0	26,3	5,2	12,9	15,6	100,0	3,3	2,4	1,9	582
45-49	39,0	26,5	5,1	14,2	15,2	100,0	3,8	1,2	0,9	506
Milieu de résidence										
Lomé	37,2	17,8	13,8	8,4	22,8	100,0	6,2	4,0	2,7	921
Autres villes	35,0	26,3	8,7	10,7	19,2	100,0	3,8	2,6	2,4	817
Urbain	36,2	21,8	11,4	9,5	21,1	100,0	5,1	3,4	2,6	1 738
Rural	37,7	26,7	5,4	12,5	17,7	100,0	2,9	1,7	4,5	4 081
Région										
Ensemble Maritime	30,3	31,2	8,1	14,6	15,8	100,0	4,7	3,1	3,2	2 221
Maritime	25,5	40,6	4,1	19,0	10,7	100,0	3,7	2,4	3,5	1 300
Plateaux	30,8	30,0	7,0	10,0	22,2	100,0	4,1	2,2	4,4	1 513
Centrale	55,8	8,7	4,3	7,1	24,1	100,0	1,4	1,0	3,8	607
Kara	34,4	21,6	10,2	11,8	22,0	100,0	1,3	0,6	5,1	767
Savanes	59,8	14,8	3,8	9,3	12,3	100,0	3,0	2,1	4,1	711
Niveau d'instruction										
Aucun	40,5	24,3	5,2	11,4	18,6	100,0	2,8	1,7	3,7	3 393
Primaire	32,3	27,1	8,2	12,9	19,6	100,0	4,1	2,5	4,7	1 789
Secondaire ou plus	34,0	24,9	15,0	9,2	16,9	100,0	5,9	3,8	2,9	638
Ensemble	37,2	25,2	7,2	11,6	18,7	100,0	3,5	2,2	3,9	5 819

[1] La mère allaite exclusivement ou allaite en donnant seulement de l'eau en plus du sein; l'enfant est âgé de moins de 6 mois et la mère est en période d'aménorrhée.

La proportion des femmes en union qui pensent que l'allaitement diminue le risque de tomber enceinte varie très peu selon l'âge (de 5 % à 8 %). Cette opinion est deux fois plus répandue dans les zones urbaines (11 %) que dans les zones rurales (5 %). De même, on constate des disparités selon la région de résidence. Parmi les femmes de la capitale (Lomé) et celles ayant un niveau secondaire ou plus, la proportion de celles qui pensent que l'allaitement diminue le risque de tomber enceinte est plus élevée que chez les autres femmes (respectivement 14 % et 15 %).

Si 7 % des femmes en union savent que l'allaitement diminuent le risque de tomber enceinte, seulement 4 % de ces femmes ont déjà pratiqué cette méthode pour éviter de tomber enceinte et 2 % la pratiquaient pour le même objectif au moment de l'enquête. Les femmes qui, actuellement, ont plus fréquemment recours à l'allaitement pour éviter des grossesses sont celles de Lomé et celles ayant le niveau secondaire ou plus (4 % dans chacun des cas).

4.7 SOURCES D'APPROVISIONNEMENT EN MÉTHODES CONTRACEPTIVES

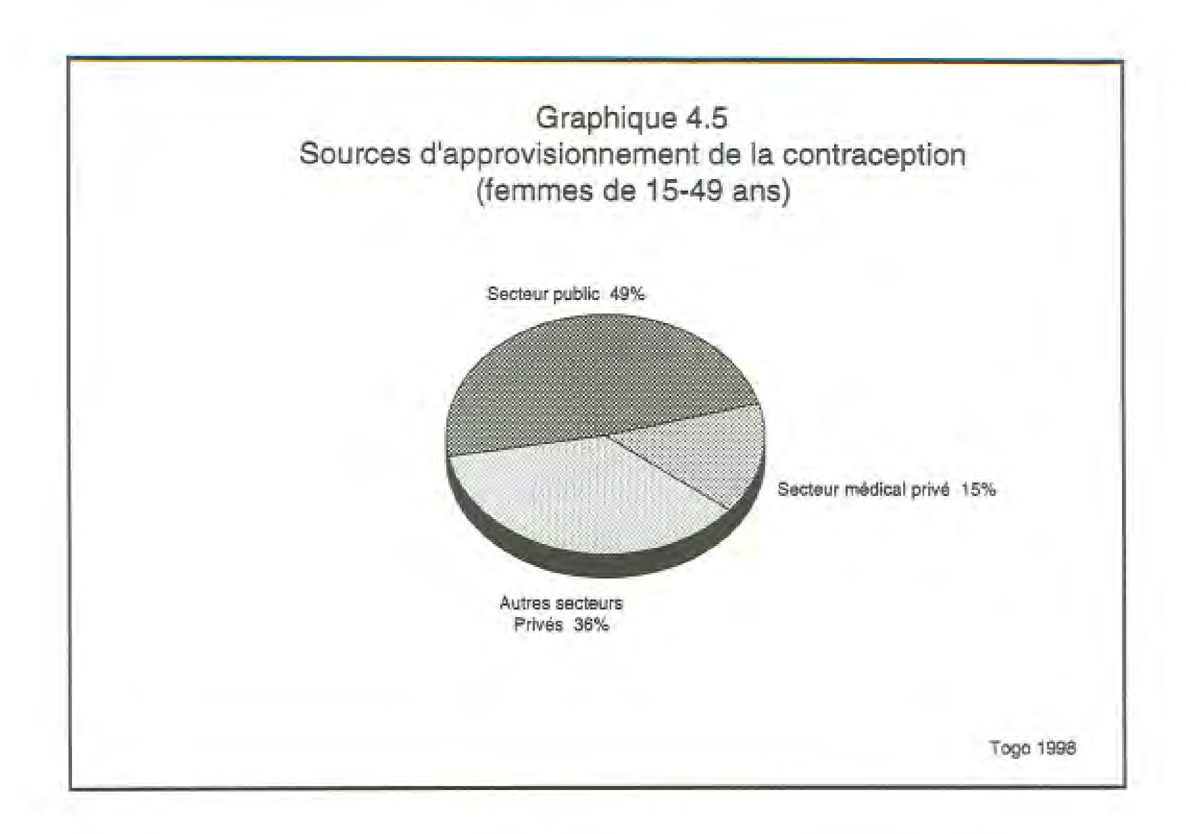
Pour évaluer les contributions des secteurs public et privé dans la distribution des méthodes modernes de contraception, on a demandé aux femmes utilisatrices d'indiquer l'endroit où elles s'approvisionnent. Le tableau 4.9 présente, par type de méthode, la répartition des utilisatrices actuelles de méthodes contraceptives modernes par source d'approvisionnement la plus récente.

Les données du tableau 4.9 et du graphique 4.5 indiquent que le secteur public (48 %), en particulier, les dispensaires (21 %) et les hôpitaux (16 %), est la première source d'approvisionnement en contraceptifs modernes suivi du secteur privé non-médical (36 %) et, enfin, du secteur privé médical (15 %). Toutefois, les sources d'approvisionnement varient selon les méthodes. Si le secteur public constitue la principale source d'approvisionnement du DIU (83 %), de l'injection (92 %), de la stérilisation féminine (88 %) et du norplant (86 %), le secteur privé non-médical est la première source d'approvisionnement des autres méthodes comme la pilule, les méthodes vaginales et le condom (respectivement 42 %, 52 % et 67 %). La part du secteur privé médical est relativement faible, même pour l'approvisionnement en condoms (18 %).

Tableau 4.9 Source d'approvisionnement en contraceptifs modernes

Répartition (en %) des utilisatrices actuelles de méthodes contraceptives modernes par source d'approvisionnement la plus récente, selon les méthodes spécifiques, Togo 1998

Source d'approvisionnement	Pilule	DIU	Injection	Méthode vaginales	Condom	Stérilisation féminine	Norplant	Ensemble
Secteur public	37,6	82,9	91,6	19,6	14,9	87,8	85,8	48,0
Hôpital	6,3	35,1	24,0	3,1	2,3	87,8	44,4	16,3
Centre médico-social	5,8	22,7	10,8	0,0	0,5	0,0	10,7	6,2
Dispensaire/infirmerie	20,2	21,9	56,0	3,8	6,2	0,0	30,7	21,4
PMI	0,0	0,0	0,4	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
Case/poste de santé	0,0	2,2	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0	0,5
Pharmacie	5,4	0,0	0,0	12,7	4,5	0,0	0,0	3,0
Autre	0,0	1,2	0,5	0,0	0,7	0,0	0,0	0,5
Secteur médical privé	15,4	17,1	7,4	19,5	18,0	9,7	14,2	14,8
Hôpital	0,0	7,6	2,1	9,3	0,0	9,7	0,0	1,8
Pharmacie	11,2	0,0	0,0	4,6	11,3	0,0	0,0	6,5
ATBEF	2,5	8,4	4,3	5,6	4,8	0,0	14,2	5,1
Cabinet médical	0,0	1,1	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3
Agent de terrain	1,6	0,0	0,0	0,0	1,8	0,0	0,0	1,0
Autre secteur privé	42,3	0,0	1,0	51,6	66,5	2,6	0,0	36,0
Marché/boutique	35,7	0,0	0,0	11,1	21,3	0,0	0,0	14,3
Amis/parents	6,7	0,0	0,5	40,5	44,8	0,0	0,0	21,4
Station d'essence	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,1
Autre	0,0	0,0	0,4	0,0	0,1	2,6	0,0	0,2
ND	4,7	0,0	0,0	9,3	0,7	0,0	0,0	1,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	90	70	143	16	292	24	37	674



4.8 UTILISATION FUTURE DE LA CONTRACEPTION

On a demandé aux femmes et aux hommes, qui n'utilisaient pas la contraception au moment de l'enquête, s'ils avaient l'intention d'utiliser une méthode dans l'avenir. Le tableau 4.10 et le graphique 4.6 présentent la répartition des femmes et des hommes en union et non utilisateurs de la contraception selon leur intention d'utiliser une méthode dans l'avenir. Ce tableau montre que 51 % des femmes en union non-utilisatrices déclarent avoir l'intention d'utiliser une méthode dans l'avenir : 37 % dans les 12 prochains mois et 14 % plus tard. Par contre 47 % des femmes estiment n'avoir pas l'intention d'en utiliser une.

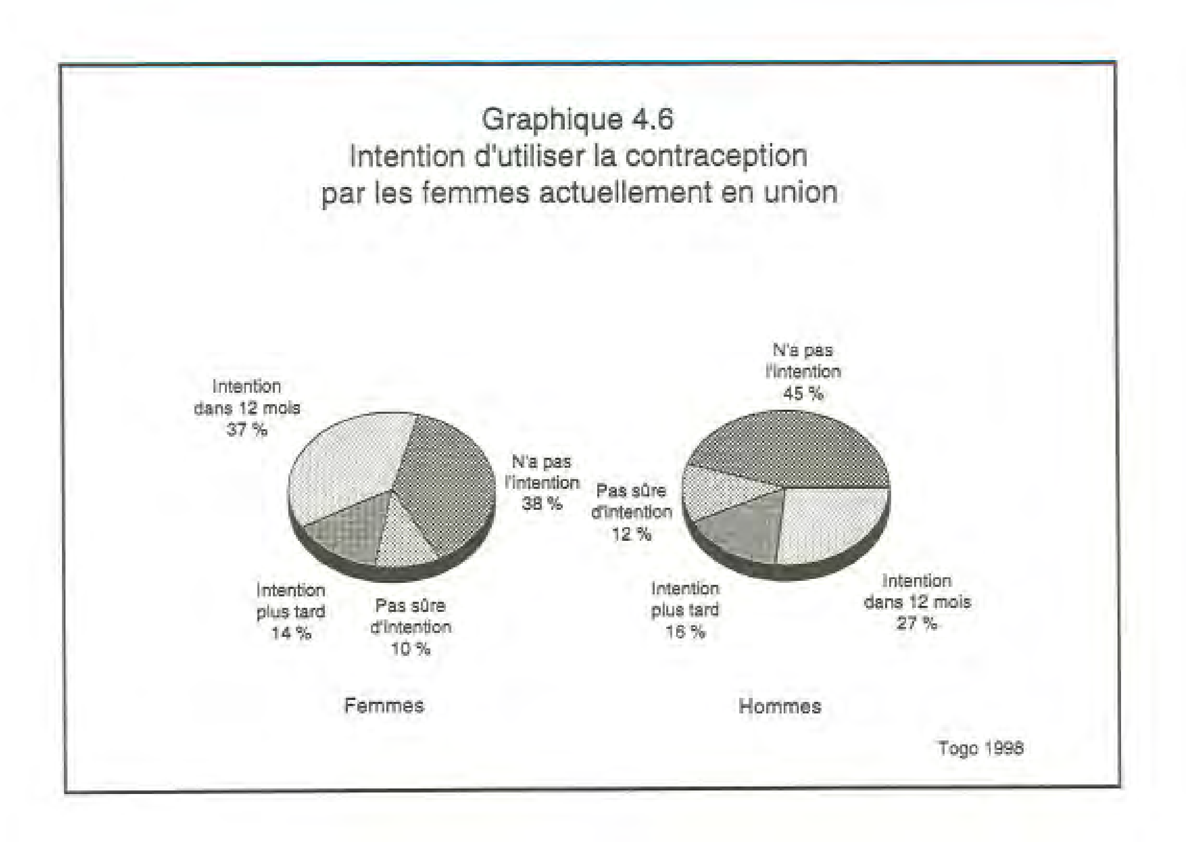
L'intention d'utiliser une méthode varie selon la parité. En effet, la proportion de femmes en union qui ont l'intention d'utiliser une méthode dans les 12 prochains mois passe de 11 % chez celles qui n'ont pas d'enfants à 36 % chez celles qui ont un enfant ou deux, à 40 % chez celles qui en ont 3 et à 41 % chez celles qui ont 4 enfants ou plus.

Concernant les hommes en union, 43 % ont l'intention d'utiliser une méthode dans l'avenir dont 26 % dans les 12 prochains mois et 16 % plus tard.

Tableau 4.10 Utilisation future de la contraception

Répartition (en %) des femmes et des hommes actuellement en union n'utilisant pas actuellement une méthode contraceptive, par intention d'utiliser une méthode dans l'avenir, selon le nombre d'enfants vivants (pour les femmes) et selon l'expérience passée en matière de contraception, Togo 1998

Intention utiliser dans le futur	Femmes						Ensemble des hommes
	Nombre d'enfants vivants[1]					Ensemble	
	0	1	2	3	4 ou +		
N'a jamais utilisé contraception							
Intention d'utiliser :							
Dans 12 prochains mois	5,8	15,1	10,3	12,6	13,2	12,4	8,4
Plus tard	14,5	6,4	4,4	3,1	3,2	4,8	4,6
Pas sûre quand	0,8	0,3	1,3	0,6	0,6	0,7	0,1
Pas sûre d'utiliser	7,0	5,0	3,9	3,5	2,9	3,8	7,6
N'a pas l'intention	39,1	24,2	21,2	20,8	17,6	21,4	24,7
ND	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,1
A déjà utilisé contraception							
Intention d'utiliser :							
Dans 12 prochains mois	5,0	20,5	25,7	27,5	27,8	24,5	18,1
Plus tard	11,7	10,8	11,3	9,9	8,1	9,6	11,5
N'est pas sûre quand	0,3	1,3	0,7	1,1	0,8	0,9	1,0
Pas sûre d'utiliser	4,0	4,3	5,8	4,9	4,5	4,7	3,5
Pas intention utiliser	11,6	11,8	15,0	15,9	21,0	16,9	19,9
ND	0,4	0,3	0,3	0,0	0,3	0,3	0,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Non utilisatrices en union							
Intention d'utiliser :							
Dans 12 prochains mois	10,8	35,5	36,0	40,1	41,0	36,9	26,4
Plus tard	26,2	17,2	15,7	13,0	11,3	14,4	16,2
N'est pas sûre quand	1,0	1,6	2,0	1,6	1,4	1,6	1,1
Pas sûre d'utiliser	10,9	9,3	9,7	8,5	7,4	8,5	11,1
Pas intention utiliser	50,7	36,0	36,2	36,6	38,6	38,3	44,6
ND	0,4	0,3	0,3	0,2	0,3	0,3	0,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	317	752	785	666	1 933	4 454	1 153



4.9 RAISON DE NON-UTILISATION DE LA CONTRACEPTION

Au cours de l'EDST-II, on a demandé aux femmes et aux hommes qui n'avaient pas l'intention d'utiliser la contraception dans le futur d'en donner la raison.

Il ressort du tableau 4.11 que le désir d'avoir des enfants constitue la principale raison de non-utilisation de la contraception aussi bien chez les femmes que chez les hommes (respectivement 28 % et 35 %). Ce désir d'avoir des enfants est plus manifeste chez les femmes âgées de moins de 30 ans que chez les autres (38 % contre 23 %). Les femmes plus âgées (30 ans ou plus) ont cité davantage la ménopause et l'infécondité comme raisons de non-utilisation de la contraception (respectivement 20 % et 16 %). Toutefois, aussi bien chez les femmes âgées de moins de 30 ans que chez celles de 30 ans ou plus, les principales raisons citées sont les suivantes : opposition à la contraception (respectivement 10 % et 7 %), peur des effets secondaires (respectivement 12 % et 6 %), ignorance des méthodes ou de leurs sources d'approvisionnement (respectivement 11 % et 6 %).

Tableau 4.11 Raison de non-utilisation de la contraception

Répartition (en %) des femmes et des hommes en union n'utilisant pas actuellement une méthode contraceptive et n'ayant pas l'intention d'en utiliser une dans l'avenir, selon la principale raison pour laquelle elles/ils n'ont pas l'intention d'utiliser la contraception, selon l'âge, Togo 1998

Raison de non-utilisation de la contraception	Femmes Âge 15-29	Femmes Âge 30-49	Femmes Tous les âges	Hommes Âge 15-29	Hommes Âge 30-59	Hommes Tous les âges
Raison liée à la fécondité						
Rapport sexuels peu fréquents	1,8	6,0	4,6	2,4	7,4	6,6
Ménopause/hystérectomie	0,0	19,6	13,2	0,0	14,2	12,1
Stérile/non féconde	5,8	15,5	12,3	3,4	4,5	4,4
Veut des enfants	38,1	23,0	28,0	45,9	33,4	35,3
Opposition à l'utilisation						
Enquêté(e) opposé(e)	9,6	6,9	7,8	9,3	11,0	10,7
Mari/épouse opposé	3,2	2,2	2,5	0,0	0,7	0,6
Autre personne opposée	0,6	0,1	0,3	0,0	0,3	0,2
Interdits religieux	4,3	4,0	4,1	6,7	11,9	11,1
Ne connaît						
Aucune méthode	4,2	1,8	2,6	1,5	1,1	1,1
Aucune source	6,6	4,0	4,9	3,9	2,1	2,4
Raison liée à une méthode						
Problèmes de santé	1,0	2,4	1,9	0,0	0,5	0,5
Peur des effets secondaires	11,7	6,2	8,0	12,2	5,4	6,4
Pas accessible	0,3	0,1	0,2	0,6	0,2	0,2
Trop chère	2,4	0,8	1,3	0,0	0,6	0,5
Pas pratique à utiliser	0,6	0,5	0,6	0,0	1,0	0,8
Interfère avec le corps	0,7	0,8	0,8	2,1	0,0	0,3
Autre	4,6	3,5	3,9	2,9	3,1	3,1
NSP	4,1	2,3	2,9	9,1	2,6	3,6
Manquant	0,3	0,3	0,3	0,0	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	562	1 144	1 705	77	437	514

Aux femmes qui avaient l'intention d'utiliser la contraception dans l'avenir, on a demandé quelle méthode elles préféreraient utiliser (tableau 4.12). Plus des trois quarts des femmes (76 %) ont déclaré vouloir utiliser les méthodes contraceptives modernes. L'injection (40 %), le norplant (15 %) et la pilule (14 %) sont les méthodes modernes préférées.

Tableau 4.12 Méthode contraceptive préférée pour une utilisation future

Répartition (en %) des femmes actuellement en union n'utilisant pas actuellement une méthode contraceptive mais ayant l'intention d'en utiliser une dans l'avenir, par méthode préférée, selon l'intention de l'utiliser dans les 12 prochains mois ou plus tard, Togo 1998

Méthode contraceptive préférée	Intention d'utiliser			
	Dans les 12 prochains mois	Plus tard	Ne sait pas quand	Ensemble
Pilule	15,5	10,0	12,9	13,9
DIU	2,9	2,1	2,6	2,7
Injection	40,9	39,0	33,4	40,1
Méthodes vaginales	0,2	0,2	0,0	0,2
Condom	2,5	3,8	5,2	2,9
Stérilisation féminine	1,0	0,9	0,0	1,0
Stérilisation masculine	0,1	0,0	0,0	0,1
Norplant	14,4	15,9	14,3	14,8
Continence périodique	4,2	4,5	6,5	4,4
Retrait	0,3	0,1	0,0	0,2
Méthode populaire	2,4	2,7	2,0	2,5
ND	15,7	20,7	23,1	17,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	1 644	641	69	2 354

4.10 INFORMATIONS SUR LA CONTRACEPTION

Pour évaluer l'apport des média dans la vulgarisation de la pratique contraceptive, on a demandé aux femmes et aux hommes s'ils avaient entendu, au cours des derniers mois, à la radio ou à la télévision, un message sur la PF.

Le tableau 4.13 montre que la majorité des femmes et des hommes n'a pas reçu de message sur la PF (respectivement 76 % et 60 %) ni à la radio, ni à la télévision. Cette proportion est particulièrement élevée dans la région des Savanes (91 %), chez les femmes sans instruction (86 %) et dans les zones rurales (83 %). La possession peu fréquente d'une radio ou d'une télévision (chapitre 2) pourrait, en partie, justifier le faible niveau de la diffusion des messages sur la PF à la radio ou à la télévision.

Tableau 4.13 Messages sur la planification familiale diffusés à la radio et à la télévision

Répartition (en %) des femmes et des hommes selon qu'ils ont entendu ou non un message diffusé par la radio ou la télévision sur la planification familiale dans le mois précédant l'enquête, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

	Message sur la planification familiale						
Caractéristique	Aucun	À la radio seulement	À la télé. seulement	À la radio et à la télé.	ND	Total	Effectif
Groupe d'âges							
15-19	79,2	9,2	4,9	6,5	0,1	100,0	1 787
20-24	72,5	13,8	3,4	10,1	0,1	100,0	1 466
25-29	74,6	15,4	2,2	7,6	0,2	100,0	1 545
30-34	73,3	14,8	2,7	9,1	0,1	100,0	1 344
35-39	77,5	12,5	2,5	7,5	0,0	100,0	1 075
40-44	79,9	13,3	1,8	4,5	0,5	100,0	717
45-49	81,4	12,6	1,2	4,4	0,4	100,0	636
Milieu de résidence							
Lomé	61,8	11,4	7,8	19,0	0,1	100,0	1 782
Autres villes	69,4	15,3	4,3	10,5	0,5	100,0	1 434
Urbain	65,2	13,1	6,2	15,2	0,3	100,0	3 216
Rural	83,0	12,9	1,0	2,9	0,1	100,0	5 353
Région							
Ensemble Maritime	72,1	12,1	4,5	11,2	0,1	100,0	3 700
Maritime	81,7	12,8	1,4	4,0	0,1	100,0	1 918
Plateaux	82,1	12,9	1,3	3,3	0,4	100,0	2 089
Centrale	70,7	18,5	2,9	7,8	0,2	100,0	816
Kara	72,4	18,2	2,5	6,8	0,1	100,0	1 111
Savanes	90,8	5,0	1,3	2,7	0,2	100,0	854
Niveau d'instruction							
Aucun	85,8	10,3	0,8	2,9	0,1	100,0	4 123
Primaire	71,9	16,4	3,1	8,4	0,2	100,0	2 990
Secondaire ou plus	58,4	13,8	8,7	18,8	0,4	100,0	1 456
Ensemble des femmes	76,3	13,0	3,0	7,5	0,2	100,0	8 569
Ensemble des hommes	59,8	19,5	3,5	17,1	0,0	100,0	3 819

Le tableau 4.14 permet d'apprécier le rôle de la presse écrite et des affiches dans la diffusion des messages sur la planification familiale. On constate que seulement 15 % des femmes ont reçu un message sous forme écrite au cours des derniers mois précédant l'enquête : 4 % par les journaux et magazines, 13 % par les posters et 4 % par les brochures. Les femmes les plus informées par les messages écrits sont les femmes de 20-24 ans (18 %), celles du milieu urbain (21 %) et celles ayant le niveau secondaire ou plus (37 %).

Tableau 4.14 Messages par écrit sur la planification familiale

Répartition (en %) des femmes selon qu'elles ont reçu, ou non, un message par écrit sur la planification familiale dans le mois précédant l'enquête, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

	Message sur la planification familiale				
Caractéristique	Une des sources	Journaux/ Magazines	Poster	Brochure	Effectif
Groupe d'âges					
15-19	16,0	6,0	13,0	5,4	1 787
20-24	17,5	5,4	14,7	5,0	1 466
25-29	15,4	3,5	14,0	2,8	1 545
30-34	13,4	3,6	11,4	2,5	1 344
35-39	14,2	4,3	12,9	3,5	1 075
40-44	11,3	3,3	10,2	2,9	717
45-49	8,2	2,5	6,9	2,4	636
Milieu de résidence					
Lomé	23,1	12,1	18,3	9,2	1 782
Autres villes	19,0	6,1	16,6	5,4	1 434
Urbain	21,3	9,5	17,6	7,5	3 216
Rural	10,5	1,3	9,5	1,5	5 353
Région					
Ensemble Maritime	16,5	6,9	13,6	5,2	3 700
Maritime	10,4	2,1	9,2	1,5	1 918
Plateaux	15,4	2,2	13,9	2,7	2 089
Centrale	12,3	3,9	10,6	3,3	816
Kara	4,4	2,3	3,2	1,7	1 111
Savanes	18,9	1,7	18,2	3,0	854
Niveau d'instruction					
Aucun	8,1	0,6	7,6	0,7	4 123
Primaire	12,6	2,5	11,0	1,8	2 990
Secondaire ou plus	36,7	18,9	29,4	16,1	1 456
Ensemble	14,5	4,4	12,5	3,7	8 569

Les données du tableau 4.15 montrent qu'au cours des 12 derniers mois, la majorité des femmes non-utilisatrices de la PF (54 %) n'ont eu de contact ni avec un agent de PF ni avec un agent de santé. Près du quart des femmes (23 %) n'ont pas eu la visite d'un agent de PF mais se sont rendues dans un établissement de santé où elles n'ont pas été informées sur la PF. En somme, au cours des 12 derniers mois, plus des trois quarts des femmes non-utilisatrices (77 %) n'ont pas rencontré un agent de PF et n'ont pas été informées de la PF dans un service de santé. En revanche, 23 % des femmes non-utilisatrices étaient informées sur la PF soit par le personnel de santé, soit par un agent de PF au cours des douze derniers mois. Au niveau régional, cette proportion varie de 16 % dans les régions Maritime et de la Kara à 30 % ou plus dans les autres régions. Par rapport au milieu de résidence et au niveau d'instruction, les variations sont faibles. Toutefois, les femmes plus jeunes (15-19 ans) comme celles plus âgées (45-49 ans) ont été moins informées sur la PF que les autres.

Tableau 4.15 Contact des non-utilisatrices de la contraception avec des agents de planning familial

Répartition (en %) des non-utilisatrices de la contraception selon qu'elles ont été, ou non, contactées par un agent de planning familial ou qu'elles ont parlé des méthodes de planning familial avec des membres du personnel d'un établissement de santé, au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

Caractéristique	A reçu visite d'un agent de PF et est informée de la PF dans un service de santé	Visite d'un agent de PF seulement	Visite d'un agent de PF/pas de visite dans service de santé	Pas de visite agent de PF mais informée par service de santé	Ni visite d'un agent de PF ni informée par service de santé	Ni visite d'un agent de PF ni visite dans service santé	Ni visite d'un agent de PF ni informée de PF dans service de santé	Total[1]	Effectif
Groupe d'âges									
15-19	0,8	1,6	4,2	4,7	20,7	68,1	88,8	100,0	1 390
20-24	3,6	2,6	3,9	15,5	26,9	47,4	74,3	100,0	981
25-29	4,5	2,4	3,1	20,2	23,2	46,5	69,7	100,0	1 149
30-34	4,2	2,8	3,3	19,6	24,2	45,9	70,1	100,0	990
35-39	4,8	3,0	4,4	16,0	20,3	51,5	71,8	100,0	831
40-44	3,3	2,0	4,3	11,9	23,2	55,3	78,5	100,0	531
45-49	2,1	2,0	4,5	4,5	19,5	67,3	86,8	100,0	526
Milieu de résidence									
Lomé	1,4	1,6	2,6	12,8	34,1	47,5	81,6	100,0	1 263
Autres villes	2,8	2,9	3,1	13,7	25,3	52,3	77,6	100,0	966
Urbain	2,0	2,1	2,8	13,2	30,3	49,6	79,9	100,0	2 229
Rural	3,9	2,4	4,4	13,7	18,7	56,9	75,5	100,0	4 169
Région									
Ensemble Maritime	1,4	1,7	2,6	10,7	28,3	55,3	83,6	100,0	2 802
Maritime	1,4	1,7	2,6	9,0	23,5	61,7	85,2	100,0	1 539
Plateaux	5,3	2,8	6,8	17,0	13,9	54,1	68,0	100,0	1 596
Centrale	5,3	2,2	4,4	17,8	20,1	49,9	70,0	100,0	601
Kara	1,9	0,9	2,3	11,4	24,4	59,2	83,6	100,0	754
Savanes	5,6	5,7	3,6	15,5	20,8	49,0	69,8	100,0	645
Niveau d'instruction									
Aucun	3,3	1,9	3,9	12,5	19,3	58,9	78,2	100,0	3 312
Primaire	3,4	2,3	3,4	14,4	24,7	51,7	76,4	100,0	2 240
Secondaire	2,5	3,9	4,8	14,8	30,8	43,3	74,1	100,0	847
Ensemble	3,2	2,3	3,9	13,5	22,7	54,3	77,0	100,0	6 398

[1] Y compris les non-déterminés

4.11 OPINIONS ET ATTITUDES VIS-À-VIS DE LA PLANIFICATION FAMILIALE

Les opinions et attitudes vis-à-vis de la planification familiale des femmes ainsi que celles de leurs conjoints sont autant d'éléments qui influencent le comportement des femmes en matière de contraception. Dans un contexte socio-culturel comme celui du Togo où la prise de décision au sein de la famille relève surtout du pouvoir du conjoint ou des membres de la famille, la connaissance de ces éléments s'avère indispensable pour la mise en place d'un programme efficace de planification familiale. Alors, pour appréhender l'attitude des femmes et de leurs conjoints à l'égard de la PF, les points suivants ont été abordés :

- l'opinion des femmes et des hommes sur la diffusion d'informations relatives à la PF à travers les média;

- la discussion éventuelle avec le mari au sujet de la PF;

- l'opinion des femmes sur la contraception et l'idée qu'elles se font de l'opinion de leur mari à ce sujet.

Les données du tableau 4.16 montrent que la grande majorité des femmes (84 %) et des hommes (85 %) approuvent la diffusion d'informations sur la PF à la radio ou à la télévision. Cette approbation varie très peu avec l'âge, le milieu et la région de résidence. Toutefois, les femmes de 15-19 ans (78 %), celles de 45-49 ans (77 %) et celles du milieu rural (81 %) sont proportionnellement les moins nombreuses à approuver la diffusion des messages sur la PF par le biais de la radio ou de la télévision; les proportions de femmes approuvant cette pratique dépasse 82 % dans les autres groupes. Sur le plan régional, le taux d'approbation de la diffusion des informations sur la PF à la radio ou à la télévision varie de 72 % dans la région des Savanes à 89 % dans les régions Maritime et Centrale. Par rapport au niveau d'instruction, ce taux d'approbation passe de 77 % chez les femmes sans instruction à 95 % chez celles ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus.

Tableau 4.16 Approbation de l'utilisation des média pour la diffusion de messages sur la planification familiale

Pourcentage de toutes les enquêté(e)s approuvant la diffusion, à la radio ou à la télévision, de messages sur la planification familiale, selon l'âge et selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

Caractéristique	Désapprobation	Approbation	Pas sûre	Total	Effectif
Groupe d'âges					
15-19	9,3	78,2	12,5	100,0	1 787
20-24	6,2	87,1	6,7	100,0	1 466
25-29	5,4	86,3	8,2	100,0	1 545
30-34	4,6	87,3	8,0	100,0	1 344
35-39	6,6	84,0	9,4	100,0	1 075
40-44	6,8	82,1	11,1	100,0	717
45-49	9,5	77,1	13,2	100,0	636
Milieu de résidence					
Lomé	7,5	90,3	2,3	100,0	1 782
Autres villes	5,9	86,5	7,5	100,0	1 434
Urbain	6,7	88,6	4,6	100,0	3 216
Rural	6,9	80,6	12,6	100,0	5 353
Région					
Ensemble Maritime	6,4	89,1	4,5	100,0	3 700
Maritime	5,4	88,0	6,5	100,0	1 918
Plateaux	5,9	79,4	14,7	100,0	2 089
Centrale	5,1	88,9	6,0	100,0	816
Kara	7,1	78,1	14,8	100,0	1 111
Savanes	12,2	71,9	15,9	100,0	854
Niveau d'instruction					
Aucun	8,6	77,3	14,1	100,0	4 123
Primaire	6,0	86,8	7,2	100,0	2 990
Secondaire ou plus	3,5	94,7	1,7	100,0	1 456
Ensemble des femmes	6,8	83,6	9,6	100,0	8 569
Ensemble des hommes	7,8	85,3	6,9	100,0	3 819

Il ressort du tableau 4.17 que, parmi les femmes en union connaissant une méthode contraceptive, 49 % n'ont jamais discuté de la PF avec leurs conjoints. La moitié (51 %) ont déclaré avoir abordé ce sujet avec leur conjoint : parmi elles, 29 % en ont discuté une ou deux fois seulement tandis que 22 % en ont parlé plus souvent. Il faut souligner que la discussion entre conjoints sur la PF fait plus défaut chez les couples dans lesquels les femmes sont âgées de 15-19 ans (57 %) ou 45-49 ans (64 %).

Tableau 4.17 Discussion de la planification familiale avec le conjoint

Répartition (en %) des femmes actuellement en union connaissant une méthode contraceptive par nombre de fois qu'elles ont discuté de la planification familiale avec leur conjoint au cours de l'année ayant précédé l'enquête, selon l'âge actuel, Togo 1998

Groupe d'âges	Nombre de discussions sur la planification familiale			Total[1]	Effectif de femmes
	Jamais	Une ou deux fois	Trois fois ou plus		
15-19	56,7	27,0	16,0	100,0	296
20-24	47,1	30,6	22,3	100,0	850
25-29	45,3	31,2	23,5	100,0	1 308
30-34	44,7	28,8	26,5	100,0	1 188
35-39	49,6	28,1	22,3	100,0	927
40-44	51,6	31,8	16,5	100,0	559
45-49	64,4	24,1	11,6	100,0	480
Ensemble	49,0	29,3	21,7	100,0	5 609

[1] Y compris les "non déterminés"

Lors de l'EDST-II, on a posé la question suivante aux femmes et aux hommes : "En général, est-ce que vous approuvez ou désapprouvez les couples qui utilisent une méthode pour éviter une grossesse ? " Cette question a permis de déterminer l'opinion des couples en matière de PF (tableau 4.18). Dans 39 % des cas, les deux conjoints approuvent la PF, dans 6 % des cas, ils désapprouvent, alors que dans 14 % des cas, ils sont d'avis contraires. Il ressort du même tableau que dans 21 % cas, la femme n'a aucune idée de l'opinion de son conjoint à ce sujet, ce qui dénote une insuffisance de communication entre conjoints au sujet de la PF. On notera que, quelles que soient les caractéristiques socio-démographiques des couples, lorsque les opinions des couples divergent, les cas dans lesquels la femme approuve et l'homme désapprouve sont toujours nettement plus fréquents que les cas contraires.

Tableau 4.18 Opinion des femmes et de leurs conjoints

Répartition (en %) des femmes et de leurs conjoints selon qu'ils approuvent ou désapprouvent la planification familiale, selon les caractéristiques socio-démographiques des femmes, Togo 1998

Caractéristique de la femme	La femme et son conjoint approuvent	La femme approuve et son conjoint désapprouve	La femme approuve mais ignore l'opinion de son conjoint	Femme désapprouve et son conjoint approuve	Les deux désapprouvent	Femme désapprouve mais ignore l'opinion de son conjoint	Femme pas sûre	ND	Total	Enquêtée approuve PF	Mari approuve PF	Effectif
Groupe d'âges												
15-19	38,4	10,0	18,8	0,0	9,0	7,0	15,0	1,9	100,0	68,5	40,9	296
20-24	45,8	9,9	17,6	1,5	6,3	3,6	12,3	3,0	100,0	76,0	49,8	850
25-29	41,8	13,4	18,0	1,6	5,0	3,0	14,1	3,1	100,0	76,0	44,8	1 308
30-34	40,9	13,3	16,5	1,4	5,7	3,6	15,0	3,5	100,0	74,0	44,7	1 188
35-39	36,7	13,0	17,0	1,6	7,1	3,0	17,3	4,3	100,0	70,0	40,8	927
40-44	34,8	11,8	13,1	0,7	8,9	3,9	20,3	6,4	100,0	64,6	39,7	559
45-49	28,0	13,4	18,4	1,6	6,2	5,5	21,8	5,1	100,0	63,6	31,1	480
Milieu de résidence												
Lomé	43,1	12,4	10,4	4,6	11,1	4,6	8,7	5,1	100,0	69,0	49,0	903
Autres villes	42,7	11,1	16,1	1,3	5,5	4,2	14,8	4,2	100,0	73,7	46,9	801
Urbain	42,9	11,8	13,1	3,1	8,5	4,4	11,5	4,7	100,0	71,2	48,0	1 705
Rural	37,7	12,8	18,8	0,6	5,5	3,4	17,8	3,4	100,0	72,3	40,8	3 904
Région												
Ensemble Maritime	38,7	14,2	12,9	2,4	8,7	4,6	14,4	4,2	100,0	69,0	43,8	2 184
Maritime	35,6	15,5	14,7	0,8	7,0	4,5	18,4	3,5	100,0	69,0	40,1	1 280
Plateaux	38,2	12,1	17,0	0,8	6,3	3,4	19,4	2,6	100,0	69,7	41,6	1 479
Centrale	40,5	11,4	21,3	1,0	3,8	2,5	15,2	4,4	100,0	77,0	43,7	589
Kara	32,4	10,0	23,8	0,6	5,3	4,6	19,2	4,1	100,0	70,0	34,6	736
Savanes	51,1	11,3	19,5	0,4	2,1	1,5	9,6	4,5	100,0	85,7	52,6	621
Niveau d'instruction												
Aucun	33,8	12,8	18,4	1,0	7,3	4,2	18,1	4,3	100,0	68,8	36,9	3 212
Primaire	44,2	12,5	16,8	1,4	5,0	3,2	13,6	3,2	100,0	75,9	48,1	1 766
Secondaire	53,4	10,9	10,6	3,0	5,3	2,6	10,9	3,3	100,0	77,3	59,5	630
Ensemble	39,3	12,5	17,0	1,4	6,4	3,7	15,9	3,8	100,0	72,0	43,0	5 609

CHAPITRE 5

NUPTIALITÉ ET EXPOSITION AU RISQUE DE GROSSESSE

Bassanté Boukpessi

Dans les populations où l'utilisation de la contraception moderne est peu fréquente, les facteurs comme la nuptialité, l'allaitement au sein avec son corollaire, l'aménorrhée post-partum et l'abstinence post-partum constituent les principaux facteurs de contrôle de la fécondité. Le rôle prépondérant de la nuptialité dans la détermination des niveaux de fécondité au Togo a déjà été mis en évidence dans divers travaux de recherche (Assogba, 1989). Cela est d'autant plus vrai que le mariage est dans le contexte togolais, le seul cadre dans lequel s'effectue l'entrée dans la vie féconde. Toutefois, l'activité sexuelle en dehors de ce cadre est de plus en plus fréquente au sein des jeunes.

Ce chapitre porte sur les facteurs qui, en dehors de la contraception, jouent un rôle déterminant sur l'exposition au risque de grossesse et donc sur le niveau de la fécondité : il s'agit de la nuptialité, de l'activité sexuelle, de l'aménorrhée et de l'abstinence post-partum.

5.1 ÉTAT MATRIMONIAL

Le système matrimonial togolais présente de multiples facettes du fait, d'une part, de la diversité des coutumes en vigueur au niveau des ethnies et, d'autre part, de la transition sociale en cours (Locoh, 1988; Assogba, 1989). Aussi, dans l'EDST-II, pour identifier la situation d'une personne en rapport avec le mariage (qu'il soit civil, religieux, coutumier ou consensuel), les définitions ci-après ont été retenues :

- Jamais marié(e) ou célibataire : toute personne ayant déclaré n'avoir jamais été mariée ou n'avoir jamais vécu avec un(e) partenaire;

- Marié(e) : toute personne qui déclare avoir (au moins) un conjoint de sexe opposé au moment de l'enquête;

- Vivant ensemble : est classée dans cette catégorie toute personne qui déclare vivre en union avec un(e) partenaire tout en n'étant pas mariée;

- Veuf(ve) : toute personne dont le mariage a été rompu par le décès du (dernier) conjoint;

- Divorcé(e) : toute personne dont le mariage a été dissous par le divorce (sans décès du conjoint);

- Ne vivant pas ensemble : toute personne en union qui, au moment de l'enquête, vit séparée de son partenaire.

Le tableau 5.1 présente la répartition selon le groupe d'âges et l'état matrimonial pour les femmes de 15 à 49 ans et les hommes de 15 et 59 ans.

D'après les données du tableau 5.1, on note que parmi l'ensemble des femmes enquêtées, 61 % ont déclaré être mariées et 7 % ont affirmé vivre avec quelqu'un; au total près de sept femmes sur dix (68 %) étaient en union au moment de l'enquête. Les femmes en rupture d'union c'est-à-dire les veuves, divorcées

Tableau 5.1 État matrimonial

Répartition (en %) des femmes et des hommes par état matrimonial actuel, selon l'âge, Togo 1998

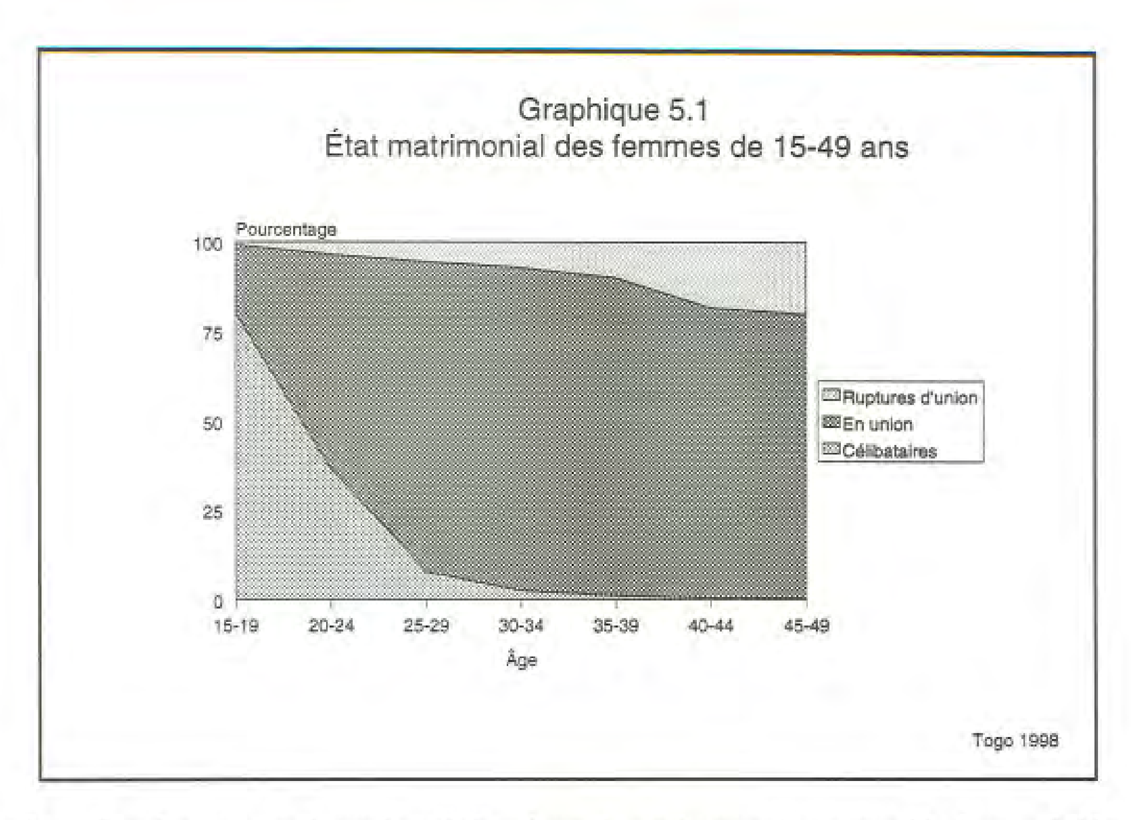
Groupe d'âges	Célibataire	Marié(e)	Vivant ensemble	Veuf(ve)	Divorcé(e)	Separé(e)	Total	Effectif
				FEMMES				
15-19	80,1	15,5	3,6	0,0	0,1	0,7	100,0	1 787
20-24	36,6	52,5	7,4	0,7	0,4	2,4	100,0	1 466
25-29	7,7	77,4	9,4	0,9	1,1	3,5	100,0	1 545
30-34	2,4	80,7	9,8	1,9	1,8	3,2	100,0	1 344
35-39	1,1	80,9	8,0	2,8	2,8	4,5	100,0	1 075
40-44	0,5	72,3	8,8	7,9	3,8	6,7	100,0	717
45-49	0,3	73,6	5,9	10,5	3,3	6,4	100,0	636
Ensemble	24,9	60,5	7,4	2,4	1,5	3,3	100,0	8 569
				HOMMES				
15-19	97,7	1,6	0,7	0,0	0,0	0,1	100,0	853
20-24	81,6	14,6	1,6	0,0	0,6	1,5	100,0	607
25-29	39,9	50,1	5,5	0,4	1,2	2,9	100,0	542
30-34	16,1	64,6	13,4	0,0	2,6	3,3	100,0	522
35-39	5,5	76,2	11,4	1,5	2,1	3,3	100,0	430
40-44	1,8	81,2	9,7	1,0	2,2	4,0	100,0	312
45-49	1,1	80,5	9,7	0,9	4,5	3,3	100,0	270
50-54	0,7	82,4	10,8	1,8	2,2	2,0	100,0	168
55-59	0,8	78,6	13,6	1,1	0,0	6,0	100,0	113
Ensemble	43,6	45,5	6,7	0,5	1,5	2,3	100,0	3 819

et séparées sont très faiblement représentées (7 %). On constate qu'une femme sur quatre (25 %) n'avait jamais contracté d'union au moment de l'enquête; à l'EDST-I de 1988, le célibat ne concernait que 22 % des femmes. Chez les hommes, la situation est un peu différente car les célibataires sont en proportion très élevée (44 %); environ un homme sur deux (52 %) est en union et 4 % sont en rupture d'union.

On note par ailleurs que la proportion des célibataires diminue avec l'âge aussi bien chez les femmes que chez les hommes. Dans le groupe d'âges 15-19 ans, 80 % des femmes sont célibataires. Ce pourcentage diminue sensiblement pour atteindre 37 % dans le groupe d'âges 20-24 ans et tombe à 8 % entre 25 et 29 ans. À 45-49 ans, presque toutes les femmes sont entrées en union (graphique 5.1). Chez les hommes, les pourcentages de ceux qui n'ont jamais contracté une union diminuent moins rapidement avec l'âge.Très élevée à 15-19 ans (98 %), la proportion des hommes célibataires reste encore importante à 25-29 ans où elle est de 40 % contre 8 % chez les femmes.

On constate qu'à tous les âges, les hommes n'ayant jamais été mariés sont, en terme de proportion, nettement plus nombreux que leurs consoeurs. Ceci met en évidence le fait que la femme se marie plus tôt que l'homme. Par ailleurs, le fait que les célibataires soient très faiblement représentés (moins de 1 %) dans le dernier groupe d'âges chez les femmes et chez les hommes, témoigne de l'universalité de la vie en union au Togo.

Les autres faits marquants qui se dégagent des tableaux et des figures correspondantes concernent la faiblesse des proportions de veuf(ve)s et de divorcé(e)s. La sous-représentation de ces catégories matrimoniales pourrait laisser croire à une stabilité des unions conjugales. Il faut y voir plutôt l'effet du remariage rapide et intensif des femmes suite aux ruptures d'union du reste fréquentes. Les femmes passent relativement peu de temps dans l'état de divorcée ou de veuve surtout si la rupture de l'union intervient aux



jeunes âges. Chez les hommes, la pratique de la polygamie serait en partie responsable de cette faiblesse des taux : le décès d'une épouse ou le divorce d'avec l'une des épouses ne modifie pas l'état matrimonial du polygame qui reste marié.

5.2 PRATIQUE DE LA POLYGAMIE

Les opérations statistiques précédentes ont mis en évidence que la polygamie est un phénomène ancien qui touche une importante frange de la population togolaise.

Des questions posées à l'EDST-II ont permis de classer les femmes et les hommes en union selon le type d'union (monogame ou polygame). Les données du tableau 5.2 montrent que la polygamie concerne 43 % des femmes âgées de 15 à 49 ans et 25 % des hommes de 15-59 ans. Le niveau de la polygamie était relativement plus élevé en 1988 (EDST-I) : 52 % des femmes mariées étaient en union polygame, soit une baisse absolue de 9 % entre les deux enquêtes. Malgré cette baisse, la polygamie se pratique très jeune au Togo. À 15-19 ans, plus d'une femme mariée sur cinq vivait en union polygame. À partir de 35 ans, plus de la moitié des femmes mariées sont en union polygame. On note, par ailleurs, que chez les femmes en union polygame, la majorité a une seule coépouse (25 % contre 18 % de femmes en union ayant deux co-épouses ou plus).

La pratique de la polygamie est relativement plus courante en milieu rural qu'en milieu urbain (47 % contre 34 %). Dans la ville de Lomé, un peu plus du quart des femmes mariées (28 %) sont impliquées dans une union polygame. Au niveau régional, la région Centrale (la plus islamisée) détient le niveau de polygamie le plus élevé (50 %). Elle est suivie par les régions des Savanes et de la Kara qui ont pratiquement le même niveau de polygamie (47 %). La pratique de la polygamie est, par contre, moins fréquente dans les régions Maritime et des Plateaux (38 % et 42 %).

Tableau 5.2 Nombre d'épouses et de co-épouses

Répartition (en %) des femmes et des hommes actuellement en union par nombre d'épouses ou de co-épouses, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

	Femmes					Hommes				
		Nombre de co-épouses				Nombre de femmes				
Caractéristique	Pas de co-épouse	1	2 ou+	Total	Effectif de femmes	1	2	3 ou +	Total	Effectif d'hommes
Groupe d'âges										
15-19	77,0	14,3	8,5	100,0	341	100,0	0,0	0,0	100,0	19
20-24	71,4	20,0	8,7	100,0	878	92,7	6,0	1,2	100,0	99
25-29	62,2	23,4	14,4	100,0	1 341	89,0	10,2	0,8	100,0	301
30-34	55,8	26,5	17,7	100,0	1 217	79,8	16,8	3,3	100,0	408
35-39	48,1	28,9	23,0	100,0	955	77,8	20,2	1,9	100,0	377
40-44	44,1	30,2	25,7	100,0	582	66,2	26,3	7,2	100,0	284
45-49	41,4	27,5	31,1	100,0	506	67,8	25,5	6,6	100,0	243
50-54	-	-	-	-	-	61,7	27,4	10,9	100,0	157
55-59	-	-	-	-	-	55,4	32,5	12,1	100,0	105
Milieu de résidence										
Lomé	71,6	17,1	11,1	100,0	921	88,3	8,9	2,8	100,0	336
Autres villes	60,0	19,9	20,1	100,0	817	79,2	18,5	2,2	100,0	266
Urbain	66,1	18,5	15,3	100,0	1 738	84,3	13,1	2,6	100,0	602
Rural	53,4	27,7	19,0	100,0	4 081	71,8	22,7	5,4	100,0	1 391
Région										
Ensemble Maritime	61,5	24,7	13,8	100,0	2 221	80,3	15,8	3,9	100,0	820
Maritime	54,3	30,0	15,6	100,0	1 300	74,8	20,6	4,6	100,0	484
Plateaux	58,1	15,0	26,9	100,0	1 513	75,4	20,2	4,3	100,0	514
Centrale	49,7	28,3	22,0	100,0	607	70,5	23,1	6,0	100,0	196
Kara	52,9	31,8	15,3	100,0	767	72,8	22,1	4,7	100,0	259
Savanes	52,8	36,4	10,8	100,0	711	64,7	29,1	6,2	100,0	203
Niveau d'instruction										
Aucun	50,9	29,5	19,6	100,0	3 393	67,7	24,9	7,2	100,0	663
Primaire	65,7	18,0	16,3	100,0	1 789	76,0	19,0	4,9	100,0	680
Secondaire ou plus	66,6	20,3	13,2	100,0	638	83,1	15,5	1,4	100,0	649
Ensemble	57,2	24,9	17,9	100,0	5 819	75,5	19,8	4,5	100,0	1 993

Concernant le niveau d'instruction, on se rend compte que la polygamie concerne plus les femmes sans instruction (49 %) que celles ayant atteint le niveau primaire (34 %) ou le niveau secondaire ou plus (33 %).

5.3 ÂGE A LA PREMIÈRE UNION ET ÂGE AUX PREMIERS RAPPORTS SEXUELS

Généralement l'exposition au risque de grossesse chez une femme commence dès qu'elle se marie. Mais il arrive aussi que les premiers rapports sexuels aient lieu avant l'entrée en union, étant entendu que le mariage n'est pas le cadre exclusif de la procréation. L'âge à la première union et l'âge aux premiers rapports sexuels sont ainsi deux facteurs essentiels du début de la vie féconde. Le premier marque le point de départ de la procréation au sein des couples. Quant au second, en plus du fait qu'il marque le début de l'exposition au risque de grossesse, il expliquerait, pour une bonne part, la fécondité prénuptiale.

5.3.1 Âge à la première union

L'indicateur retenu pour mesurer le calendrier de la primo-nuptialité est l'âge médian à la première union; il s'agit de l'âge auquel la moitié de la population se marie pour la première fois.

Le tableau 5.3 présente les proportions de femmes et d'hommes déjà entrés en union à différents âges, ainsi que les âges médians à la première union en fonction de l'âge actuel des enquêtés. Dans l'ensemble, parmi les femmes de 25-49 ans, une sur deux était déjà mariée avant l'âge de 18,8 ans. À 15 ans exacts, une femme sur dix (11 %) était déjà entrée en union. Les trois quarts des femmes (76 %) ont déjà contracté une union à 22 ans exacts; la proportion des femmes déjà en union s'élève à 88 % à 25 ans exacts.

Tableau 5.3 Âge à la première union

Pourcentage de femmes qui étaient déjà en première union aux âges exacts 15, 18, 20, 22 et 25 ans, pourcentage d'hommes qui étaient déjà en première union aux âges 20, 22, 25, 28 et 30 ans, et âge médian à la première union, par âge actuel, Togo 1998

FEMMES

Groupe d'âges	Pourcentage déjà en première union à l'âge exact de : 15	18	20	22	25	Pourcentage jamais en union	Effectif	Âge médian à la 1ère union
15-19	3,8	a	a	a	a	80,1	1 787	b
20-24	8,3	30,5	48,4	a	a	36,6	1 466	b
25-29	11,3	40,4	63,3	76,5	87,9	7,7	1 545	18,8
30-34	10,8	40,6	62,8	75,9	89,0	2,4	1 344	18,8
35-39	9,3	38,2	58,6	72,8	87,6	1,1	1 075	19,0
40-44	9,8	40,4	61,0	77,2	89,2	0,5	717	18,9
45-49	10,9	40,5	60,8	76,0	88,1	0,3	636	18,8
20-49	10,0	37,9	58,8	71,9	82,9	10,4	6 782	19,1
25-49	10,5	40,0	61,6	75,6	88,3	3,2	5 317	18,8

HOMMES

Groupe d'âges	Pourcentage déjà en première union à l'âge exact de: 20	22	25	28	30	Pourcentage jamais en union	Effectif	Âge médian à la 1ère union
25-29	15,9	31,3	49,6	a	a	39,9	542	b
30-34	18,4	30,6	51,8	69,1	77,5	16,1	522	24,6
35-39	17,1	30,3	54,3	71,7	80,7	5,5	430	24,5
40-44	16,9	30,8	53,5	73,7	82,0	1,8	312	24,5
45-49	16,4	26,3	47,1	63,3	72,1	1,1	270	25,4
50-54	10,2	20,8	42,3	60,6	72,4	0,7	168	25,7
55-59	11,6	24,8	46,1	64,9	75,7	0,8	113	25,5
25-59	16,3	29,3	50,5	66,1	73,6	14,2	2 359	24,9

[a] Sans objet
[b] Non calculé parce que moins de 50 % des femmes ou des hommes du groupe d'âges x, x+4 sont en union à l'âge x.

En examinant l'âge médian à la première union selon le groupe d'âge des femmes (voir tableau 5.3), on constate un rajeunissement du calendrier de la primo-nuptialité. Si chez les femmes de 25 ans ou plus la majorité était déjà mariée avant l'âge de 20 ans, chez celles de 20-24 ans, moins de la moitié sont en union à cet âge. En ce qui concerne les femmes de 15-19 ans, 80 % étaient encore célibataires au moment de l'enquête. La première enquête (EDST-I, 1988), estimait cette proportion à 73 %. Ce qui confirme le recul de l'âge au premier mariage.

Le tableau 5.3 montre également que l'âge au premier mariage des hommes est plus élevé que celui des femmes. Les hommes âgés de 25-59 ans se marient, en moyenne, à 24,9 ans, soit six ans plus tard que les femmes. Cela se comprend dans la mesure où la femme est considérée apte au mariage dès l'apparition des règles alors que chez l'homme, assurer une autonomie économique constitue en général une condition incontournable.

Les données du tableau 5.4 fournissent l'âge médian au premier mariage chez les femmes de 20-49 ans selon les caractéristiques socio-démographiques comme le milieu de résidence, la région et le niveau d'instruction.

Les femmes rurales entrent en union plus précocement que celles du milieu urbain. À 18 ans et demi, la moitié des femmes rurales sont en union, soit 1 an et demi avant celles du milieu urbain (20 ans). Au niveau régional, les femmes de la région des Savanes entrent en union plus précocement que celles des autres régions (17,6 ans contre plus de 18 ans dans les autres régions). La même tendance a été observée à L'EDST-I de 1988. Les données du tableau 5.4 indiquent également que l'instruction ne retarde l'entrée en premier union que lorsque la femme a atteint le niveau secondaire ou plus. Ces femmes entrent en union 4 ans plus tard que celles n'ayant aucune instruction ou ayant atteint uniquement le niveau primaire (respectivement 22,2 ans contre 18,4 ans et 18,8 ans).

Tableau 5.4 Âge médian à la première union

Âge médian à la première union des femmes de 20-49 ans et des hommes de 25-59 ans, par âge actuel, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

Caractéristique	Groupe d'âges 20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50+	Femmes de 20-49 ans	Femmes de 25-49 ans	Hommes de 25-59 ans
FEMMES										
Milieu de résidence										
Lomé	a	21,5	19,9	21,1	21,0	20,3	NA	a	20,7	NA
Autres villes	a	19,3	18,9	20,0	18,5	18,7	NA	19,7	19,1	NA
Urbain	a	20,2	19,6	20,6	20,1	19,4	NA	a	20,0	NA
Rural	18,8	18,3	18,5	18,5	18,5	18,6	NA	18,5	18,5	NA
Région										
Ensemble Maritime	a	19,6	19,4	20,0	20,0	20,1	NA	a	19,7	NA
Maritime	19,8	18,9	18,9	19,5	19,4	20,1	NA	19,3	19,2	NA
Plateaux	19,4	18,2	18,6	18,2	18,1	17,7	NA	18,4	18,2	NA
Centrale	19,8	18,5	18,6	18,8	17,7	18,4	NA	18,7	18,5	NA
Kara	19,5	18,9	18,6	18,9	18,3	19,2	NA	18,9	18,8	NA
Savanes	17,0	17,8	17,2	17,7	18,0	17,9	NA	17,5	17,6	NA
Niveau d'instruction										
Aucun	18,5	18,3	18,1	18,6	18,6	18,6	NA	18,4	18,4	NA
Primaire	a	18,7	19,1	18,8	18,7	18,9	NA	19,2	18,8	NA
Secondaire ou plus	a	22,9	21,1	21,9	22,6	23,2	NA	a	22,2	NA
Ensemble des femmes	a	18,8	18,8	19,0	18,9	18,8	NA	19,1	18,8	NA
HOMMES										
Milieu de résidence										
Lomé	NA	a	27,3	27,4	25,1	26,3	25,6	NA	NA	a
Autres villes	NA	a	26,7	25,2	24,6	26,0	23,7	NA	NA	a
Urbain	NA	a	27,0	26,5	24,8	26,1	24,9	NA	NA	a
Rural	NA	23,9	23,7	23,8	24,5	24,9	25,9	NA	NA	24,3
Région										
Ensemble Maritime	NA	a	26,0	25,1	23,7	25,3	26,1	NA	NA	a
Maritime	NA	24,5	24,7	23,8	23,3	24,5	26,4	NA	NA	24,4
Plateaux	NA	24,3	24,0	24,1	24,4	23,9	24,7	NA	NA	24,3
Centrale	NA	a	24,4	23,5	25,1	24,9	25,4	NA	NA	24,7
Kara	NA	24,3	24,5	25,3	26,8	28,6	25,9	NA	NA	a
Savanes	NA	23,3	22,3	23,1	24,0	25,5	25,9	NA	NA	23,9
Niveau d'instruction										
Aucun	NA	22,1	23,7	23,9	24,4	26,0	25,7	NA	NA	24,5
Primaire	NA	24,0	24,4	24,0	23,5	23,4	25,5	NA	NA	24,1
Secondaire ou plus	NA	a	25,9	25,6	26,3	26,3	25,7	NA	NA	a
Ensemble des hommes	NA	a	24,6	24,5	24,5	25,4	25,6	NA	NA	24,9

Note : L'âge médian n'est pas calculé pour les femmes et les hommes de 15-19 ans parce que certains d'entre eux peuvent encore entrer en union avant d'atteindre 20 ans.
[a] Non calculé parce que moins de 50 % des hommes du groupe d'âges x, x+4 sont en union à l'âge x.
NA = Non applicable

5.3.2 Âge aux premiers rapports sexuels

La méthode des proportions cumulées d'événements utilisée pour étudier l'âge à la première union est utilisée pour étudier l'âge aux premières relations sexuelles.

L'examen du tableau 5.5 montre que, parmi les femmes âgées de 25 à 49 ans, 18 % ont déjà eu leurs premiers rapports sexuels à 15 ans exacts. À 18 ans exacts, elles représentent déjà 60 %, et à 25 ans la quasi-totalité des femmes (94 %) ont eu leurs premières relations sexuelles. Pour les femmes de 25-49 ans, l'âge médian aux premiers rapports sexuels s'établit à 17,3 ans. Il est inférieur d'un an et demi à l'âge médian d'entrée en première union (18,8 ans).

Parmi les hommes de 25-59 ans, 8 % ont eu leurs premiers rapports sexuels à 15 ans et 38 % à 18 ans (tableau 5.5). Ils sont 91 % à avoir eu leurs premiers rapports sexuels en atteignant leur 25[e] anniversaire. L'âge médian aux premiers rapports sexuels s'établit à 18,8 ans pour les hommes de 25-59 ans, soit environ un an et demi plus tard que pour les femmes. Toutefois, la sexualité prénuptiale est plus importante chez les hommes que chez les femmes. Le rapprochement de l'âge médian aux premiers rapports sexuels et de l'âge médian à la première union indique, chez les hommes, une activité sexuelle qui précède, de beaucoup,

Tableau 5.5 Âge aux premiers rapports sexuels

Pourcentage de femmes et d'hommes ayant eu leurs premiers rapports sexuels aux âges exacts 15, 18, 20, 22 et 25 ans, pourcentage de femmes et des hommes n'ayant jamais eu de rapports sexuels et âge médian aux premiers rapports sexuels, par âge actuel, Togo 1998

Groupe d'âges	Pourcentage ayant déjà eu des rapports sexuels à l'âge exact					Pourcentage n'ayant jamais eu de rapports sexuels	Effectif	Âge médian aux 1[ers] rapports sexuels
	15	18	20	22	25			
FEMMES								
15-19	20,4	a	a	a	a	39,3	1 787	b
20-24	17,6	62,5	86,5	a	a	4,4	1 466	b
25-29	19,9	62,4	83,2	91,9	94,7	0,6	1 545	17,1
30-34	18,5	62,3	84,6	91,6	95,4	0,1	1 344	17,2
35-39	17,7	60,2	78,7	87,9	92,6	0,1	1 075	17,2
40-44	14,4	55,6	78,2	87,7	93,0	0,0	717	17,6
45-49	15,0	54,0	72,7	81,9	88,6	0,1	636	17,7
20-49	17,7	60,6	82,0	90,0	93,5	1,1	6 782	17,3
25-49	17,8	60,0	80,7	89,2	93,5	0,2	5 316	17,3
HOMMES								
15-19	13,0	a	a	a	a	57,4	853	b
20-24	12,2	50,0	76,0	a	a	14,6	607	18,0
25-29	11,4	46,7	74,8	89,5	96,2	2,8	542	18,2
30-34	7,4	40,0	65,6	82,2	93,1	1,4	522	18,5
35-39	11,5	38,3	60,0	80,1	91,1	0,2	430	18,8
40-44	4,1	30,4	55,0	78,9	89,0	0,0	312	19,4
45-49	4,6	32,4	53,2	75,9	85,9	0,0	270	19,7
50-54	3,2	30,5	51,4	71,7	85,4	0,0	168	19,9
55-59	8,3	31,9	47,7	67,4	79,8	0,0	113	20,1
25-59	8,1	38,0	62,0	80,9	90,9	1,0	2 359	18,8

[a] Sans objet
[b] Non calculé parce que moins de 50 % des femmes ou des hommes du groupe d'âges x, x+4 sont en union à l'âge x.

le premier mariage. En effet, la différence entre les deux âges médians est de 6,1 ans (18,8 ans contre 24,9 ans) chez les hommes de 25-59 ans, tandis qu'elle est d'un an et demi (17,3 ans contre 18,8 ans) chez les femmes de 25-49 ans.

Le tableau 5.6 présente l'âge médian aux premiers rapports sexuels selon le milieu de résidence, la région et le niveau d'instruction.

On note par ailleurs que les femmes sans instruction ou ayant le niveau d'instruction primaire ont eu leurs premiers rapports sexuels un an avant celles ayant le niveau d'instruction secondaire ou plus (respectivement 17,0 ans et 17,2 ans contre 18,2 ans). Toutefois, cet écart, moins important que celui observé au niveau de l'âge au premier mariage (qui est de 4 ans), témoigne d'une activité sexuelle prénuptiale plus fréquente chez les femmes plus instruites.

Tableau 5.6 Âge médian aux premiers rapports sexuels

Âge médian aux premieres rapports sexuels des femmes de 20-49 ans et des hommes de 25-59 ans, par âge actuel, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

Caractéristique	Groupe d'âges 20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50+	Femmes de 20-49 ans	Femmes de 25-49 ans	Hommes de 25-59 ans
FEMMES										
Milieu de résidence										
Lomé	18,1	18,1	18,1	18,1	18,6	18,4	NA	18,2	18,2	NA
Autres villes	17,6	17,4	17,0	17,6	17,6	17,8	NA	17,5	17,4	NA
Urbain	17,9	17,8	17,6	17,9	18,2	18,2	NA	17,9	17,9	NA
Rural	16,6	16,6	16,9	16,8	17,1	17,4	NA	16,8	16,9	NA
Région										
Ensemble Maritime	17,7	17,6	17,7	17,8	18,2	18,4	NA	17,8	17,8	NA
Maritime	17,2	17,2	17,2	17,3	17,6	18,3	NA	17,3	17,4	NA
Plateaux	16,7	16,5	16,9	16,7	16,7	16,7	NA	16,7	16,7	NA
Centrale	17,3	16,8	17,0	17,2	17,4	17,4	NA	17,1	17,1	NA
Kara	17,0	16,8	16,8	16,7	16,9	17,7	NA	16,9	16,9	NA
Savanes	15,8	16,2	16,0	16,4	17,0	16,6	NA	16,2	16,3	NA
Niveau d'instruction										
Aucun	16,7	16,6	16,7	17,2	17,3	17,6	NA	17,0	17,0	NA
Primaire	17,2	17,0	17,3	16,6	17,7	17,4	NA	17,2	17,2	NA
Secondaire ou plus	18,0	18,3	18,1	17,8	18,3	18,5	NA	18,1	18,2	NA
Ensemble des femmes	17,2	17,1	17,2	17,2	17,6	17,7	NA	17,3	17,3	NA
HOMMES										
Milieu de résidence										
Lomé	NA	18,1	18,5	18,7	18,9	20,1	20,1	NA	NA	18,7
Autres villes	NA	18,6	18,6	19,3	20,4	19,6	20,8	NA	NA	19,1
Urbain	NA	18,3	18,5	18,8	19,8	19,9	20,4	NA	NA	18,8
Rural	NA	18,1	18,5	18,8	19,2	19,5	19,8	NA	NA	18,7
Région										
Ensemble Maritime	NA	18,0	18,3	18,5	18,9	19,3	19,1	NA	NA	18,5
Maritime	NA	17,9	18,0	18,3	18,8	18,6	18,7	NA	NA	18,3
Plateaux	NA	18,3	18,6	18,9	20,2	20,0	20,2	NA	NA	18,9
Centrale	NA	18,0	19,1	18,6	19,6	18,8	22,3	NA	NA	18,9
Kara	NA	18,6	18,5	19,2	19,4	19,9	20,8	NA	NA	19,0
Savanes	NA	18,2	19,0	19,2	20,1	20,2	20,0	NA	NA	19,4
Niveau d'instruction										
Aucun	NA	18,1	18,5	19,4	18,8	20,4	19,7	NA	NA	19,1
Primaire	NA	18,0	18,7	18,4	19,9	18,9	20,3	NA	NA	18,7
Secondaire ou plus	NA	18,3	18,4	18,7	19,8	19,6	20,0	NA	NA	18,6
Ensemble des hommes	NA	18,2	18,5	18,8	19,4	19,7	20,0	NA	NA	18,8

5.4 ACTIVITÉ SEXUELLE RÉCENTE

Lorsqu'aucune méthode contraceptive n'est utilisée, la fréquence des rapports sexuels demeure un facteur important de l'exposition au risque de grossesse. Les tableaux 5.7 et 5.8 sont relatifs à l'activité sexuelle des femmes et des hommes au cours des quatre semaines ayant précédé l'enquête, en fonction de certaines caractéristiques socio-démographiques. Des informations concernant le type d'abstinence (post-partum ou non) figurent également dans le tableau 5.7.

Tableau 5.7 Activité sexuelle récente des femmes

Répartition (en %) des femmes par activité sexuelle dans les quatre semaines précédant l'enquête et par durée d'abstinence (post-partum ou non), selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

Caractéristique	Sexuellement active dans les 4 dernières semaines	Non sexuellement active dans les 4 dernières semaines: En abstinence (post-partum)		En abstinence (non-post-partum)		ND	N'a jamais eu de rapports sexuels	Total	Effectif de femmes
		0-1 an	2 ans ou +	0-1 an	2 ans ou +				
Groupe d'âges									
15-19	25,2	7,9	0,5	24,3	2,1	0,8	39,3	100,0	1 787
20-24	41,0	19,5	2,4	29,0	2,7	1,1	4,4	100,0	1 466
25-29	45,5	24,3	2,5	23,1	2,9	1,1	0,6	100,0	1 545
30-34	44,2	23,6	2,9	23,8	3,3	2,0	0,1	100,0	1 344
35-39	44,5	20,8	3,4	22,6	7,0	1,6	0,1	100,0	1 075
40-44	39,0	12,3	4,1	27,0	16,2	1,4	0,0	100,0	717
45-49	33,7	5,5	2,1	30,9	26,7	1,0	0,1	100,0	636
Durée de mariage (en années)									
Jamais mariée	24,4	3,3	0,4	30,2	4,8	0,5	36,4	100,0	2 137
0-4	46,5	27,0	1,8	21,9	0,9	1,9	0,0	100,0	1 158
5-9	44,9	25,1	3,3	23,4	1,9	1,4	0,0	100,0	1 336
10-14	45,0	25,6	2,6	21,8	3,3	1,7	0,0	100,0	1 350
15-19	43,5	22,9	3,7	23,3	5,3	1,3	0,0	100,0	1 059
20-24	43,6	14,8	3,9	23,7	13,0	1,0	0,0	100,0	763
25-29	35,0	7,2	3,5	30,1	22,5	1,7	0,0	100,0	531
30+	31,3	3,9	1,5	32,1	30,0	1,2	0,0	100,0	235
Milieu de résidence									
Lomé	39,7	6,5	0,8	31,1	8,6	1,3	11,9	100,0	1 782
Autres villes	39,2	11,2	1,6	29,6	5,6	0,9	11,8	100,0	1 434
Urbain	39,5	8,6	1,1	30,5	7,3	1,1	11,9	100,0	3 216
Rural	38,3	22,2	3,1	22,2	5,5	1,3	7,4	100,0	5 353
Région									
Ensemble Maritime	40,1	10,1	1,5	30,5	7,1	1,3	9,6	100,0	3 700
Maritime	40,4	13,3	2,1	29,8	5,6	1,3	7,4	100,0	1 918
Plateaux	44,6	19,2	2,1	20,0	4,2	1,0	8,9	100,0	2 089
Centrale	33,8	25,0	3,2	24,5	4,8	0,9	7,7	100,0	816
Kara	36,2	22,8	3,7	19,6	7,0	0,6	10,0	100,0	1 111
Savanes	26,8	27,5	4,1	24,2	6,9	3,0	7,4	100,0	854
Niveau d'instruction									
Aucun	37,5	21,9	3,6	23,8	7,2	1,5	4,6	100,0	4 123
Primaire	39,7	15,4	1,4	24,0	4,7	1,2	13,7	100,0	2 990
Secondaire ou plus	40,4	7,1	0,6	32,5	6,3	0,9	12,2	100,0	1 456
Méthode contraceptive utilisée									
Aucune	37,2	16,9	1,9	24,3	6,5	1,4	11,9	100,0	6 398
Pilule	76,3	3,7	0,0	18,2	1,3	0,5	0,0	100,0	90
DIU	59,7	0,9	0,0	29,7	8,1	1,7	0,0	100,0	70
Stérilisation	45,3	2,9	0,0	51,9	0,0	0,0	0,0	100,0	24
Continence périodique	56,4	2,0	0,6	38,0	1,0	0,4	1,6	100,0	696
Autre	32,8	28,6	5,9	23,3	7,7	1,2	0,5	100,0	1 290
Ensemble des femmes	38,8	17,1	2,3	25,3	6,1	1,3	9,1	100,0	8 569

Tableau 5.8 Activité sexuelle récente des hommes

Répartition (en %) des hommes par activité sexuelle dans les quatre semaines précédant l'enquête, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

Caractéristique	Sexuellement actif dans les 4 dernières semaines	Non sexuellement actif dans les 4 dernières semaines	N'a jamais eu de rapports sexuels	Total	Effectif d'hommes
Groupe d'âges					
15-19	14,2	28,4	57,4	100,0	853
20-24	36,3	49,1	14,6	100,0	607
25-29	52,6	44,6	2,8	100,0	542
30-34	59,9	38,7	1,4	100,0	522
35-39	54,0	45,8	0,2	100,0	430
40-44	59,7	40,3	0,0	100,0	312
45-49	50,4	49,6	0,0	100,0	270
50-54	43,2	56,8	0,0	100,0	168
50-59	38,5	61,5	0,0	100,0	113
État matrimonial					
Jamais en union	24,6	39,2	36,2	100,0	1 663
En union polygame	64,5	35,5	0,0	100,0	486
En union monogame	55,8	44,2	0,0	100,0	1 507
Union rompue	28,3	71,7	0,0	100,0	163
Milieu de résidence					
Lomé	44,1	42,0	13,9	100,0	724
Autres villes	38,3	43,2	18,5	100,0	661
Rural	42,7	41,8	15,6	100,0	2 434
Niveau d'instruction					
Aucun	44,0	46,7	9,3	100,0	877
Primaire	43,0	43,1	13,9	100,0	3 310
Secondaire ou plus	42,4	41,9	15,7	100,0	1 553
Ensemble des hommes	42,2	42,1	15,8	100,0	3 819

Dans l'ensemble, 39 % des femmes ont déclaré avoir eu des rapports sexuels durant le mois précédant l'enquête. Parmi les autres femmes qui n'ont pas été sexuellement actives au cours de cette période, 9 % ont déclaré n'avoir jamais eu de relations sexuelles, 19 % se sont declarées en abstinence post-partum et 31 % en abstinence non liée à la naissance d'un enfant. Chez les hommes, la proportion de ceux qui ont été sexuellement actifs est relativement plus élevée (42 %).

On note des différences de comportement selon les caractéristiques socio-démographiques. L'activité sexuelle récente est relativement plus faible chez les jeunes de 15-19 ans aussi bien chez les femmes que chez les hommes. Ceci serait dû au fait que c'est dans ce groupe d'âges que l'on trouve non seulement plus de célibataires mais également plus de personnes n'ayant jamais eu de rapports sexuels. L'activité sexuelle est plus fréquente entre 20 et 39 ans chez les femmes et entre 25 et 49 ans chez les hommes; puis elle baisse progressivement dans les groupes d'âges les plus âgés.

S'agissant de la durée de mariage, on constate que les femmes en union depuis moins de 5 ans sont sexuellement les plus actives (47 %). Par contre, l'activité sexuelle semble moins importante lorsque la durée de mariage s'allonge; on ne compte que 31 % de femmes sexuellement actives parmi celles qui se sont mariées il y a, au moins, 30 ans.

On note par ailleurs que l'activité sexuelle récente est plus importante chez les hommes polygames que chez les hommes monogames (65 % contre 56 %). Le pourcentage des célibataires sexuellement actifs pendant les quatre dernières semaines est pratiquement le même chez les hommes (25 %) que chez les femmes (24 %).

L'activité sexuelle récente diffère peu selon que l'on se trouve en ville ou à la campagne. Les femmes sexuellement actives représentent 40 % en milieu urbain et 38 % en milieu rural. L'activité sexuelle semble être plus intense dans les régions des Plateaux et Maritime (respectivement 45 % et 40 %) que dans les autres régions, en particulier la région des Savanes (27 %). Le faible niveau d'activité sexuelle dans la région des Savanes est associé au niveau plus élevé de l'abstinence post-partum (32 % contre 12 % dans la région Maritime).

L'activité sexuelle est faiblement associée au niveau d'instruction de la femme (38 % chez les femmes instruites contre 40 % chez celles ayant un niveau d'instruction).

Les données du tableau 5.7 montrent également que l'activité sexuelle récente est remarquablement plus importante chez les femmes utilisatrices de méthodes contraceptives que chez celles ne pratiquant aucune méthode de planning familial[1]. Cela est sans doute dû au fait que les femmes non-utilisatrices de méthode de contraception, par crainte de tomber enceinte, réduisent volontairement la fréquence des rapports sexuels. Parmi les femmes utilisatrices, celles qui ont recours à la pilule, sont plus sexuellement actives que les autres (76 %). Les femmes utilisant le DIU et la continence périodique sont également très sexuellement actives avec des pourcentages respectifs de 60 % et 56 %.

5.5 EXPOSITION AU RISQUE DE GROSSESSE

À la suite d'un accouchement, pendant un certain temps, la femme n'est pas exposée aux risques de grossesse. Ce temps est déterminé, entre autres facteurs, par la durée de l'aménorrhée post-partum, qui va de l'accouchement au retour de l'ovulation, et par le temps pendant lequel la femme s'abstient de relations sexuelles (ou abstinence post-partum). La combinaison de ces deux facteurs permet d'identifier les femmes non susceptibles d'être exposées aux risques de grossesse et de mesurer la durée de non-susceptibilité post-partum. Cette durée se définit comme le temps pendant lequel une femme n'est pratiquement pas soumise aux risques de concevoir du fait de l'aménorrhée post-partum et/ou de l'abstinence post-partum. Elle constitue un important facteur de différenciation du niveau de la fécondité.

Une femme non susceptible d'être exposée aux risques de grossesse est celle qui est temporairement protégée parce qu'elle n'a pas repris les rapports sexuels depuis son dernier accouchement (abstinence post-partum) et/ou qui est en aménorrhée post-partum. Dans ce dernier cas, ses risques de grossesse sont négligeables même si elle reprend les relations sexuelles sans pratiquer la contraception.

Le tableau 5.9 présente les pourcentages de naissances dont les mères sont en aménorrhée, en abstinence et en insusceptibilité post-partum selon le nombre de mois écoulés depuis la naissance. Le tableau fournit également la médiane, la moyenne et la prévalence/incidence[2] de ces différentes durées.

---

[1] En terme d'effectif, les femmes n'utilisant aucune méthode de contraception sont de loin plus nombreuses que l'ensemble de celles qui sont utilisatrices.

[2] La prévalence se définit comme le nombre d'enfants dont les mères sont en aménorrhée et/ou en abstinence post-partum au moment de l'enquête. L'incidence est définie comme étant le nombre moyen de naissances par mois. Le rapport de la prévalence à l'incidence donne une autre estimation de la durée moyenne.

Tableau 5.9 Aménorrhée, abstinence et insusceptibilité post-partum

Pourcentage de naissances dont les mères sont en aménorrhée, en abstinence et en insusceptibilité post-partum, par nombre de mois écoulés depuis la naissance, et durées médianes et moyennes, Togo 1998

Nombre de mois depuis la naissance	Pourcentage de naissances dont les mères sont en:			Effectif de naissances
	Aménorrhée post-partum	Abstinence post-partum	Insusceptibilité post-partum	
< 2	98,4	98,0	100,0	170
2-3	88,3	84,4	95,8	260
4-5	84,9	75,8	92,1	252
6-7	69,6	67,3	84,6	265
8-9	73,2	59,5	82,9	232
10-11	63,0	57,4	76,8	231
12-13	54,4	53,4	70,0	218
14-15	51,4	49,4	65,4	183
16-17	36,8	33,0	54,9	200
18-19	27,5	37,5	48,3	216
20-21	17,8	31,8	37,4	200
22-23	22,7	31,0	40,3	197
24-25	5,6	19,5	21,7	219
26-27	9,6	20,5	24,5	191
28-29	4,6	13,5	15,7	222
30-31	4,0	10,5	13,7	227
32-33	1,1	12,5	13,3	186
34-35	4,6	10,3	13,0	210
Ensemble	41,2	43,4	54,1	3 880
Médiane	14,0	13,4	17,8	-
Moyenne	14,6	15,6	19,3	-
Prévalence/incidence	14,6	15,4	19,2	-

En examinant le tableau 5.9, on constate que les pourcentages de naissances dont les mères sont en aménorrhée, en abstinence et en insusceptibilité post-partum diminuent de façon générale au fur et à mesure que le temps écoulé depuis l'accouchement augmente.

Dans l'ensemble, pour 41 % des naissances survenues au cours des trois années précédant l'enquête, les mères étaient en aménorrhée au moment de l'enquête. Jusqu'à 14-15 mois après la naissance de l'enfant, pour la majorité des naissances (51 %), la mère est encore en aménorrhée. Dans l'ensemble, la durée médiane d'aménorrhée post-partum est de 14 mois.

L'abstinence post-partum est une pratique courante au Togo. Dans l'ensemble, pour 43 % des naissances, les mères pratiquaient l'abstinence post-partum au moment de l'enquête. Chez les naissances de moins de deux mois, la pratique de l'abstinence est quasi-universelle (98 %). Dans l'ensemble, la durée médiane d'abstinence post-partum est de 13,4 mois.

La combinaison de l'aménorrhée post-partum et de l'abstinence post-partum permet d'identifier les femmes non susceptibles d'être exposées aux risques de grossesse et de mesurer la durée de non-susceptibilité. Dans l'ensemble, pour plus de trois naissances sur quatre (77 %), les mères sont en période de non-susceptibilité pendant au moins 10 à 11 mois après l'accouchement. C'est à partir de 18 mois que cette proportion tombe en dessous de 50 %, ce qui correspond à une durée médiane d'insusceptibilité de 17,8 mois.

Le tableau 5.10 fournit la variation des durées médianes d'aménorrhée, d'abstinence et d'insusceptibilité post-partum en fonction de quelques caractéristiques socio-démographiques.

La période pendant laquelle une femme féconde n'est pas exposée au risque de grossesse est plus courte chez les jeunes générations que chez les plus anciennes. Ainsi, la durée médiane d'insusceptibilité post-partum n'est que de 16,3 mois pour les mères âgées de moins de 30 ans contre 19,5 mois pour celles âgées de 30 ans ou plus. Il en est de même pour la durée médiane de l'aménorrhée post-partum (12,8 mois contre 15,6 mois) et celle de l'abstinence post-partum (12,4 mois contre 14,1 mois).

Tableau 5.10 Durée médiane de l'insusceptibilité post-partum

Durées médianes (en mois) d'aménorrhée, d'abstinence et d'insusceptibilité post-partum, par caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

Caractéristique	Aménorrhée post-partum	Abstinence post-partum	Insusceptibilité post-partum	Effectif de naissances
Groupe d'âges				
< 30	12,8	12,4	16,3	2 121
30 ou plus	15,6	14,1	19,5	1 759
Milieu de résidence				
Lomé	10,4	4,0	12,1	448
Autres villes	11,0	13,3	15,6	453
Urbain	10,6	9,3	15,2	901
Rural	14,9	14,0	18,6	2 979
Région				
Ensemble Maritime	11,2	6,5	15,3	1 319
Maritime	13,2	8,1	15,6	871
Plateaux	13,9	13,0	16,7	1 060
Centrale	12,8	20,6	21,8	407
Kara	15,0	18,6	20,0	527
Savanes	18,4	16,5	21,9	567
Niveau d'instruction				
Aucun	15,4	14,5	19,7	2 323
Primaire	11,4	10,3	16,0	1 224
Secondaire ou plus	10,2	8,5	12,0	333
Ensemble des femmes	14,0	13,4	17,8	3 880

Les durées médianes sont également moins élevées en milieu urbain qu'en milieu rural : ces durées sont de 10,6 mois contre 14,9 mois pour l'aménorrhée, 9,3 mois contre 14,0 mois pour l'abstinence et 15,2 mois contre 18,6 mois pour la période d'insusceptibilité. Ces écarts s'expliquent sans doute par les coutumes toujours en vigueur, qui favorisent l'allaitement prolongé au sein et interdisent les rapports sexuels pendant l'allaitement.

Au niveau régional, la durée médiane d'insusceptibilité post-partum est plus élevée dans les régions septentrionales (21,8 mois dans la région Centrale, 21,9 mois dans la région des Savanes et 20 mois dans la région de la Kara) que dans les régionales méridionales (15,3 mois dans la région Maritime et 16,7 mois dans la région des Plateaux). Dans les régions septentrionales, la pratique de l'abstinence post-partum est en effet plus importante et la période d'aménorrhée post-partum y est aussi plus longue que dans les autres régions.

Les durées médianes d'aménorrhée, d'abstinence post-partum et d'insusceptibilité diminuent au fur et à mesure que le niveau d'instruction s'élève. La période d'insusceptibilité s'établit à 19,7 mois chez les mères non instruites, à 16,0 mois chez celles du niveau primaire et à 12,0 mois pour celles du niveau secondaire ou plus.

CHAPITRE 6

PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ

Afi Mawuéna Ouro-Gnao

À l'instar de l'EDST-I réalisée en 1988, l'EDST-II a abordé le sujet sur les préférences en matière de fécondité par le biais de questions concernant le désir d'avoir des enfants supplémentaires ou non, le délai d'attente avant d'avoir le prochain enfant et le nombre total d'enfants désirés. Ces questions ont pour objectifs, d'une part, d'évaluer le degré de réussite des couples dans le contrôle de leur fécondité et, d'autre part, de mesurer les besoins futurs en matière de contraception, aussi bien pour espacer que pour limiter les naissances. Elles permettent également de mieux connaître l'opinion des hommes et des femmes sur la taille idéale de la famille. L'interprétation des données collectées dans ce domaine est délicate car les femmes et les hommes enquêtés sont à des moments différents de leur vie féconde. Les réponses qu'ils ont fournies peuvent être influencées d'une part par les objectifs en matière de procréation chez les jeunes, d'autre part par l'histoire génésique chez les plus âgés.

Malgré les problèmes d'interprétation, les résultats présentés dans ce chapitre peuvent aider à mieux appréhender les facteurs qui déterminent la reproduction et les aspirations des couples togolais à satisfaire leurs besoins en matière de fécondité.

6.1 DÉSIR D'ENFANTS SUPPLÉMENTAIRES

Au Togo, sur 100 femmes en union, 19 désirent un enfant dans les deux ans à venir, 35 aimeraient en avoir un plus tard et 28 expriment le désir de ne plus en avoir (Tableau 6.1).

On note aussi dans le tableau 6.1 que le pourcentage de femmes qui veulent plus d'enfants augmente avec le nombre d'enfants vivants, passant de 2 % chez celles qui n'ont pas encore d'enfants, à 37 % chez celles qui en ont quatre et à 67 % chez celles qui ont 6 enfants ou plus. Les nullipares se distinguent par leur forte proportion (77 %) à souhaiter avoir un enfant dans les deux ans à venir.

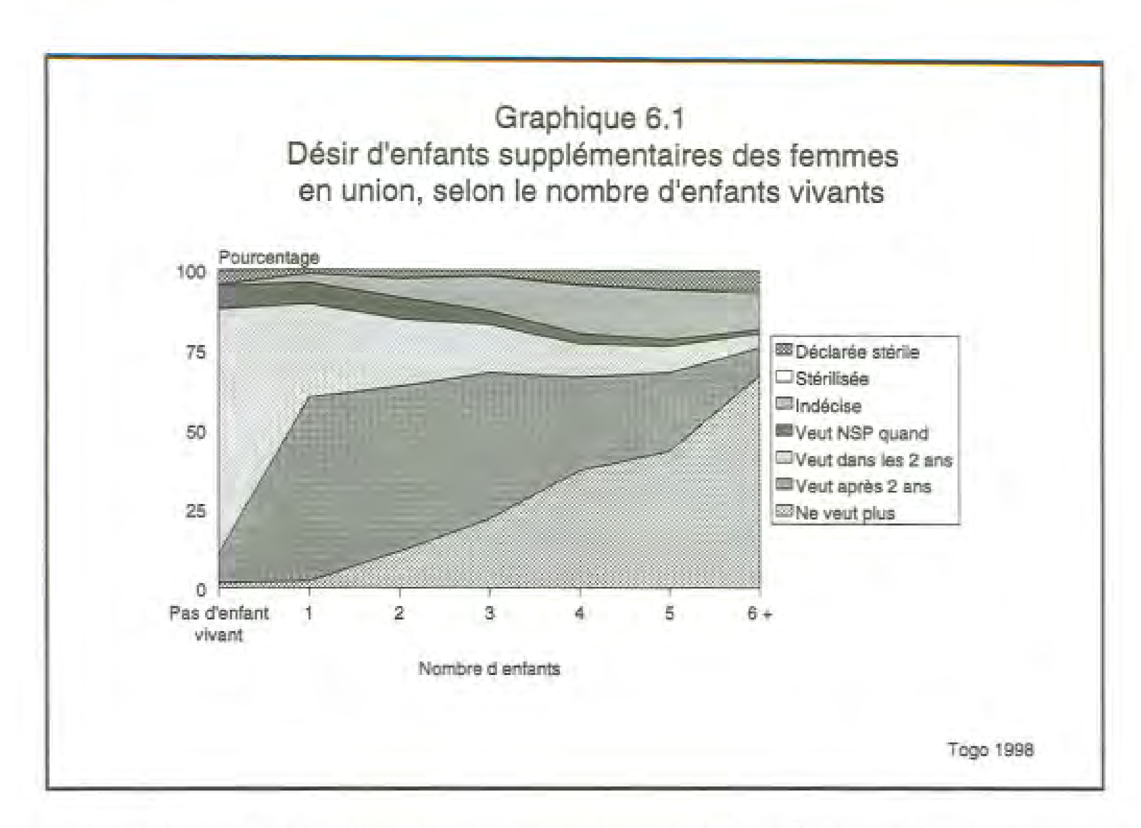
Au fur et à mesure que la parité augmente, la proportion de femmes désirant un enfant dans les deux ans à venir diminue; elle passe de 29 % chez les primipares à 11 % chez les femmes ayant 4 enfants et à 5 % chez les femmes ayant 6 enfants ou plus. Cette diminution est aussi régulière chez celles qui désirent un enfant mais plus tard; elle passe de 58 % pour les primipares à 29 % pour celles qui ont 4 enfants et à 9 % chez celles qui ont 6 enfants ou plus. Les femmes qui ont une parité au moins égale à 6 enfants sont les plus nombreuses à souhaiter ne plus avoir d'enfants. Chez les hommes, on observe aussi cette diminution; en effet, la proportion de ceux qui ont au plus un enfant et qui en désirent un autre dans un avenir proche est de 25 %, tandis qu'elle passe à 19 % chez ceux qui ont, au plus, 3 enfants et à 13 % chez ceux qui ont, au plus, 5 enfants. La même tendance se dessine chez ceux qui désirent un enfant plus tard. On pourrait en déduire qu'au Togo, pour les femmes comme pour les hommes, un enfant garantit déjà une certaine sécurité dans leur vie reproductive comme le montre le graphique 6.1.

Tableau 6.1 Préférences en matière de fécondité selon le nombre d'enfants vivants

Répartition (en %) des femmes et des hommes actuellement en union par désir d'enfants supplémentaires, selon le nombre d'enfants vivants, Togo 1998

Désir d'enfants	Nombre d'enfants vivants[1]							
	0	1	2	3	4	5	6 ou +	Ensemble
FEMMES								
Veut un autre								
Veut un autre bientôt[2]	77,0	29,3	21,2	15,2	10,5	8,3	4,6	18,9
Veut un autre plus tard[3]	9,2	58,0	52,0	46,1	29,4	24,6	8,5	35,3
Veut un autre, NSP quand	7,3	6,7	6,7	4,2	3,3	2,0	1,3	4,4
Indécise	0,2	2,8	5,9	10,9	15,1	15,5	11,6	9,3
Ne veut plus d'enfants	1,5	2,1	11,5	21,7	37,0	43,3	67,1	28,2
Stérilisée	0,2	0,0	0,3	0,3	0,4	0,4	0,8	0,4
S'est déclarée stérile	4,3	1,2	2,3	1,6	4,2	5,8	6,1	3,5
Non déterminé	0,3	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	343	952	1 032	917	912	645	1 017	5 819
HOMMES								
Veut un autre								
Veut un autre bientôt[2]	52,4	24,5	20,4	19,3	20,6	13,4	14,2	20,4
Veut un autre plus tard[3]	34,1	60,1	54,4	49,1	40,0	36,4	28,3	41,8
Veut un autre, NSP quand	7,9	8,0	7,2	7,7	5,8	4,4	3,4	5,8
Indécis	1,3	1,5	3,0	4,8	4,6	3,9	3,9	3,4
Ne veut plus d'enfants	1,6	3,9	13,7	16,9	27,5	39,5	46,8	26,1
Homme/femme stérilisé(e)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,5	0,2
Homme/femme déclaré stérile	2,6	2,0	1,2	2,2	1,3	2,3	2,9	2,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif d'hommes	134	301	285	253	197	186	636	1 993

[1] Pour les femmes, y compris la grossesse actuelle
[2] Veut un autre dans les deux ans
[3] Veut espacer la prochaine naissance de deux ans ou plus



Les données sur la répartition des femmes en union par désir d'enfants supplémentaires et selon l'âge sont présentées dans le tableau 6.2. La proportion des femmes ayant déclaré ne plus vouloir d'enfants augmente de façon constante avec l'âge. De 4 % à 15-19 ans, cette proportion passe à 13 % à 25-29 ans, à 42 % à 35-39 ans et à 60 % à partir de 40 ans. En revanche, la proportion de femmes voulant un enfant dans les deux ans à venir varie de 22 % chez les plus jeunes à 7 % chez les plus âgées.

Tableau 6.2 Préférences en matière de fécondité selon l'âge

Répartition (en %) des femmes actuellement en union par désir d'enfants supplémentaires, selon l'âge, Togo 1998

Désir d'enfants	Âge de la femme							Ensemble des femmes
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Veut un autre								
Veut un autre bientôt[1]	22,2	20,3	21,3	21,7	19,6	12,7	7,0	18,9
Veut un autre plus tard[2]	60,1	63,3	52,6	30,7	18,1	5,2	2,6	35,3
Veut un autre, NSP quand	10,8	5,3	5,1	4,2	3,6	1,6	1,3	4,4
Indécise	3,4	5,2	8,0	12,3	13,9	11,1	6,2	9,3
Ne veut plus d'enfants	3,5	5,6	12,6	29,6	41,8	59,7	60,2	28,2
Stérilisée	0,0	0,0	0,1	0,4	0,1	1,7	0,8	0,4
S'est déclarée stérile	0,0	0,4	0,3	1,0	2,6	8,1	21,8	3,5
Non déterminé	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	341	878	1 341	1 217	955	582	506	5 819

[1] Veut un autre enfant dans les deux ans
[2] Veut espacer la prochaine naissance de deux ans ou plus

Selon les résultats du tableau 6.3 qui présente les pourcentages de femmes et d'hommes en union ne voulant plus d'enfants selon certaines caractéristiques socio-démographiques, il ressort, qu'en général, le pourcentage de femmes ne désirant plus d'enfants augmente régulièrement avec le nombre d'enfants survivants aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural. Toutefois les femmes actuellement mariées du milieu urbain désirent plus fréquemment limiter leurs naissances que les femmes du milieu rural (33 % contre 27 %). En milieu urbain, ce désir se manifeste surtout chez celles qui ont, au moins, 3 enfants tandis qu'en milieu rural, il apparaît de façon assez nette chez celles qui ont, au moins, 5 enfants. Au niveau régional, la proportion de femmes qui ne veulent plus d'enfants varie de 19 % dans la région des Savanes à 34 % dans la région Maritime. Dans les autres régions (Centrale, Kara et Plateaux), au moins le quart

Tableau 6.3 Désir de limiter les naissances

Pourcentage de femmes et d'hommes actuellement en union ne voulant plus d'enfants par nombre d'enfants vivants et selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

	Nombre d'enfants vivants[1]							
Caractéristique	0	1	2	3	4	5	6 ou +	Ensemble
				FEMMES				
Milieu de résidence								
Lomé	3,0	4,7	28,8	52,8	68,1	64,4	77,2	35,6
Autres villes	0,0	1,3	11,2	24,1	44,4	55,6	75,9	29,5
Urbain	1,9	3,3	21,2	40,0	54,6	60,2	76,4	32,7
Rural	1,5	1,4	6,6	14,5	30,8	38,9	66,0	26,8
Région								
Ensemble Maritime	1,9	3,2	19,1	35,6	49,3	60,0	75,4	34,0
Maritime	0,0	1,6	10,6	22,6	40,4	57,4	75,0	32,8
Plateaux	1,7	1,5	6,3	15,5	36,6	44,0	73,5	28,5
Centrale	0,0	0,8	7,1	14,5	24,0	34,8	61,5	24,7
Kara	2,2	2,1	8,6	16,1	33,9	36,2	65,0	24,7
Savanes	1,6	0,0	2,1	6,7	16,5	24,8	50,9	19,3
Niveau d'instruction								
Aucun	1,6	1,4	5,6	13,8	29,2	37,2	64,3	27,7
Primaire	2,6	2,1	11,8	25,1	46,1	56,7	78,4	28,3
Secondaire ou plus	0,0	3,9	32,0	44,9	62,8	71,2	91,5	34,2
Ensemble des femmes	1,7	2,1	11,7	22,0	37,4	43,7	67,9	28,6
				HOMMES				
Milieu de résidence								
Lomé	4,5	7,5	28,3	38,7	46,6	73,4	87,0	38,1
Autres villes	0,0	5,4	20,9	18,4	46,2	38,8	65,3	32,9
Urbain	2,6	6,8	24,6	32,3	46,4	56,4	75,4	35,8
Rural	0,8	1,8	7,2	10,4	21,7	34,0	39,1	22,2
Région								
Ensemble Maritime	3,6	6,9	20,8	30,0	42,9	47,2	65,7	34,7
Maritime	2,4	6,1	16,0	22,3	41,2	35,7	56,4	32,4
Plateaux	0,0	0,0	12,2	8,4	24,6	40,7	49,8	26,1
Centrale	0,0	0,0	0,0	11,0	9,5	31,6	30,1	17,0
Kara	0,0	3,1	6,1	2,7	18,4	41,4	34,6	17,7
Savanes	0,0	1,7	0,0	3,6	8,2	15,4	22,5	12,9
Niveau d'instruction								
Aucun	0,0	1,6	1,2	1,6	16,2	16,3	32,2	17,8
Primaire	1,1	3,6	12,6	16,2	32,6	40,1	56,4	28,6
Secondaire ou plus	3,1	5,3	22,1	28,4	37,8	60,9	64,8	32,5
Ensemble des hommes	1,6	3,9	13,7	16,9	27,8	39,5	47,2	26,3

Note: Les femmes/hommes stérilisés sont considérés comme ne voulant plus d'enfant.
[1] Pour les femmes, y compris la grossesse actuelle.

des femmes veulent limiter leur fécondité. Les régions Centrale et de la Kara présentent les mêmes proportions de femmes (25 %). Ces résultats sont cohérents avec ceux présentés au chapitre 3 sur la fécondité. En effet, le désir de limitation des naissances est moins important dans la région des Savanes où la fécondité est la plus forte (7,6 enfants par femme).

On note aussi dans le tableau 6.3 que l'instruction ne commence à influer sur le désir de limiter les naissances qu'à partir du niveau secondaire. En effet, le pourcentage de femmes désirant les naissances est identique pour les deux premiers niveaux d'instruction (28 %) tandis qu'il atteint le tiers chez les femmes ayant un niveau d'instruction secondaire.

De même que chez les femmes, on constate, chez les hommes, que le milieu de résidence influe sur le désir de limiter les naissances. En milieu urbain, les hommes ont plus fréquemment déclaré vouloir limiter leurs naissances que ceux du milieu rural (36 % contre 22 %). On remarque également que le désir de limiter les naissances suit les mêmes variations régionales que pour les femmes. Le désir de limitation des naissances est également plus important chez les hommes ayant le niveau d'instruction secondaire ou plus que chez ceux sans instruction.

6.2 BESOINS EN MATIÈRE DE PLANIFICATION FAMILIALE

Les femmes actuellement en union non-utilisatrices de la contraception et qui ont déclaré qu'elles ne voulaient plus d'enfants (limitation des naissances) et celles qui ont déclaré vouloir attendre deux ans ou plus avant d'avoir un autre enfant (espacement des naissances) sont considérées comme ayant des besoins non satisfaits en matière de contraception. La demande potentielle totale en planification familiale est constituée par l'ensemble des femmes qui ont des besoins non satisfaits ainsi que par celles qui utilisent actuellement la contraception.

Le tableau 6.4 indique que 32 % des femmes actuellement en union ont des besoins non-satisfaits en matière de planification familiale. Cette proportion regroupe 21 % des femmes ayant des besoins non-satisfaits pour l'espacement et 11 % pour la limitation des naissances. Par ailleurs, 24 % des femmes en union utilisent actuellement la planification familiale, dont 15 % l'utilisent pour espacer et 9 % pour limiter les naissances. Enfin la demande potentielle en planification familiale est de 56 %. En d'autres termes, la prévalence contraceptive passerait de 24 % à 56 %, si tous les besoins en planification familiale des femmes étaient satisfaits.

Le pourcentage des besoins non-satisfaits varie de 22 % chez les femmes de 45-49 ans à 39 % chez les femmes de 15-19 ans. Toutefois, les femmes de moins de 30 ans ont plus de besoins en matière d'espacement des naissances que celles de 30 ans ou plus qui expriment plus de besoins pour limiter les naissances.

Les besoins non satisfaits en planification familiale varient selon le milieu de résidence, passant de 28 % en milieu urbain à 34 % en milieu rural. Sur le plan régional, ils passent de 38 % dans la région Maritime à 20 % dans les Savanes. Dans l'ensemble, la demande potentielle de planification familiale varie de 59 % dans les Maritimes à 45 % dans les Savanes.

Par rapport au niveau d'instruction, la demande potentielle de planification familiale varie de 53 % chez les femmes non instruites à 61 % chez celles ayant le niveau d'instruction primaire. Il faut noter ici que les femmes ayant le niveau d'instruction secondaire ou plus ont une demande potentielle moins importante que les femmes ayant le niveau d'instruction primaire (58 % contre 61 %).

Tableau 6.4 Besoins en matière de planification familiale

Pourcentage de femmes actuellement en union ayant des besoins non-satisfaits en matière de planification familiale, pourcentage de celles dont les besoins sont satisfaits et pourcentage de demande potentielle totale de services de planification familiale par caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

	Besoins en planification familiale non-satisfaits[1] pour:			Besoins en planification familiale satisfaits (utilisation actuelle)[2] pour:			Demande potentielle totale en planification familiale[3] pour:			Pourcentage de demande satisfaite	
Caractéristique	Espacer	Limiter	Total	Espacer	Limiter	Total	Espacer	Limiter	Total	satisfaite	Effectif
Groupe d'âges											
15-19	36,8	2,0	38,9	14,5	0,5	15,0	51,3	2,6	53,9	27,9	341
20-24	33,7	0,9	34,6	22,1	1,6	23,6	55,7	2,5	58,2	40,6	878
25-29	28,7	3,9	32,6	21,0	3,2	24,3	49,7	7,1	56,8	42,7	1 341
30-34	20,9	12,7	33,5	16,5	9,9	26,4	37,4	22,5	60,0	44,0	1 217
35-39	13,9	18,5	32,4	9,8	12,4	22,2	23,7	30,9	54,6	40,6	955
40-44	7,0	23,6	30,5	3,6	23,6	27,2	10,5	47,2	57,7	47,1	582
45-49	2,2	19,8	22,0	1,6	16,1	17,7	3,8	35,9	39,7	44,6	506
Milieu de résidence											
Lomé	15,5	12,0	27,5	13,3	12,0	25,2	28,8	24,0	52,8	47,8	921
Autres villes	17,8	10,2	28,0	17,6	11,4	29,0	35,4	21,5	56,9	50,9	817
Urbain	16,6	11,2	27,7	15,3	11,7	27,0	31,9	22,8	54,7	49,3	1 738
Rural	23,4	10,8	34,2	14,3	7,7	22,0	37,7	18,5	56,2	39,1	4 081
Région											
Ensemble Maritime	22,1	16,0	38,1	11,9	9,0	20,9	34,0	25,0	59,0	35,5	2 221
Maritime	26,8	18,8	45,6	10,9	6,9	17,9	37,7	25,7	63,5	28,2	1 300
Plateaux	25,9	10,5	36,4	13,9	8,6	22,5	39,8	19,1	58,9	38,2	1 513
Centrale	22,6	7,1	29,7	15,4	8,6	24,0	38,0	15,7	53,7	44,6	607
Kara	14,9	6,0	20,9	20,5	10,1	30,6	35,4	16,1	51,5	59,4	767
Savanes	15,4	4,5	19,9	17,4	7,9	25,4	32,8	12,5	45,3	56,0	711
Niveau d'instruction											
Aucun	21,0	10,8	31,9	12,3	8,3	20,6	33,4	19,1	52,5	39,3	3 393
Primaire	24,5	11,6	36,0	17,7	7,5	25,2	42,2	19,0	61,3	41,2	1 789
Secondaire ou plus	14,5	9,6	24,2	17,9	15,7	33,6	32,5	25,4	57,8	58,2	638
Ensemble des femmes en union	21,4	10,9	32,3	14,6	8,9	23,5	36,0	19,8	55,8	42,1	5 819
Ensemble des femmes qui ne sont pas en union	5,9	0,5	6,4	26,6	2,7	29,3	32,5	3,2	35,6	82,2	2 750
Ensemble des femmes	16,4	7,6	24,0	18,4	6,9	25,3	34,8	14,5	49,3	51,4	8 569

[1] Les *besoins non-satisfaits pour espacer* concernent les femmes enceintes dont la grossesse ne s'est pas produite au moment voulu, les femmes en aménorrhée dont la dernière naissance ne s'est pas produite au moment voulu, et les femmes qui ne sont ni enceintes ni en aménorrhée, qui n'utilisent pas de méthode contraceptive et qui ont déclaré vouloir attendre deux ans ou plus avant leur prochaine naissance. Les *besoins non-satisfaits pour limiter* concernent les femmes enceintes dont la grossesse n'était pas voulue, les femmes en aménorrhée dont la dernière naissance n'était pas voulue, et les femmes qui ne sont ni enceintes ni en aménorrhée, qui n'utilisent pas de méthode contraceptive et qui ont déclaré ne plus vouloir d'enfants. Sont également exclues les femmes qui sont en ménopause ou en période d'infécondabilité.

[2] *L'utilisation pour espacer* concerne les femmes qui utilisent actuellement une méthode contraceptive et qui ont déclaré vouloir attendre deux ans ou plus avant leur prochaine naissance. *L'utilisation pour limiter* concerne les femmes qui utilisent actuellement une méthode contraceptive et qui ont déclaré ne plus vouloir d'enfants.

[3] Besoins non-satisfaits et utilisation actuelle

Le tableau 6.4 fournit également la demande potentielle en planification familiale chez les femmes non mariées. Parmi ces femmes, 6 % ont des besoins non-satisfaits et 29 % des besoins satisfaits. Enfin, la demande potentielle totale estimée à 36 %, est essentiellement orientée vers l'espacement des naissances (33 % contre 3 % seulement pour la limitation des naissances).

6.3 NOMBRE TOTAL D'ENFANTS DÉSIRÉS

Cette partie porte sur les résultats concernant le nombre idéal d'enfants désirés par la femme, ce qui est une tâche difficile pour elle, car il s'agit de répondre à une question hypothétique, à savoir le nombre d'enfants qu'elle souhaite avoir dans l'absolu, indépendamment de la taille actuelle de sa famille. Une autre manière de saisir la préférence des femmes en matière de fécondité est de connaître le nombre moyen total d'enfants qu'elles désirent. Pour mesurer la taille idéale de la famille, l'une des deux questions suivantes a été posée aux femmes, selon leur parité :

- aux femmes ayant des enfants vivants : « Si vous pouviez revenir à l'époque où vous n'aviez pas d'enfants et choisir exactement le nombre d'enfants à avoir durant toute votre vie, combien voudriez-vous en avoir ? »

- aux femmes sans enfant vivant : « Si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans toute votre vie, combien voudriez-vous en avoir ? »

Le tableau 6.5 indique que, pour l'ensemble des femmes, le nombre idéal moyen d'enfants est de 4,5. Par rapport à EDST-I, ce nombre moyen a connu une baisse de 15 % (4,5 contre 5,3 enfants par femme).

Ce nombre idéal moyen augmente avec le nombre d'enfants vivants, allant de 3,6 chez les femmes sans enfant vivant à 5,6 chez celles ayant 6 enfants ou plus. Il faut remarquer que, pour plus d'une femme sur trois (35 %), le nombre idéal se situe à 4 enfants et que pour moins d'une femme sur 4 (24 %), il s'établit à 6 enfants ou plus.

Au niveau des hommes, le nombre idéal moyen d'enfants est de 5,2 enfants. Lorqu'on se limite à ceux qui sont en union, il s'établit à 6 enfants.

Ces nombres moyens d'enfants déclarés par les enquêtés (femmes et hommes) sont assez élevés et cela confirme l'attitude pronataliste toujours en vigueur chez les Togolais, en particulier les hommes polygames. Ces derniers souhaitent avoir 8 enfants, en moyenne, contre 5,4 enfants chez les monogames.

Tableau 6.5 Nombre idéal d'enfants

Répartition (en %) des femmes et des hommes par nombre idéal d'enfants et nombre idéal moyen d'enfants pour l'ensemble des femmes et l'ensemble des hommes et pour celles/ceux actuellement en union selon le nombre d'enfants vivants, Togo 1998

	Nombre d'enfants vivants[1]							
Nombre idéal d'enfants	0	1	2	3	4	5	6 ou +	Ensemble
				FEMMES				
0	0,1	0,4	0,4	0,4	0,2	0,4	0,4	0,3
1	0,4	0,6	0,3	0,6	0,2	0,8	0,2	0,4
2	24,7	17,5	9,9	7,8	7,8	5,9	4,5	13,5
3	16,4	13,5	7,8	6,2	2,1	3,7	3,1	9,2
4	35,5	39,4	47,0	38,0	29,7	24,7	26,9	35,2
5	7,2	8,0	8,7	10,7	11,6	10,0	7,9	8,7
6 ou plus	8,7	14,9	20,6	28,7	38,6	42,8	42,2	24,2
Réponses non-numériques	6,9	5,6	5,4	7,6	9,9	11,8	14,9	8,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif des femmes	2 348	1 235	1 145	1 029	994	711	1 106	8 569
Nombre idéal moyen[2]	3,6	4,0	4,4	4,8	5,1	5,5	5,6	4,5
Effectif des femmes	2 185	1 166	1 084	951	895	627	942	7 849
Nombre idéal moyen[2]	4,3	4,1	4,5	4,8	5,1	5,6	5,7	4,9
Effectif des femmes en union	311	891	980	845	820	571	863	5 281
				HOMMES				
0	0,1	0,3	0,0	0,0	0,3	0,0	0,2	0,1
1	0,9	0,5	0,6	0,6	0,0	0,3	0,5	0,7
2	16,5	10,3	8,7	6,3	5,5	8,2	4,2	11,4
3	19,1	18,1	12,1	8,6	4,3	7,9	5,9	14,1
4	27,9	26,7	33,9	23,8	20,7	22,1	15,0	25,1
5	12,3	11,9	11,0	13,3	12,3	7,9	5,8	10,9
6 ou plus	17,2	26,0	28,2	38,9	50,7	46,4	51,7	29,7
Réponses non-numériques	5,9	6,3	5,5	8,5	6,1	7,2	16,7	8,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif des hommes	1 821	350	321	271	208	195	653	3 819
Nombre idéal moyen[2]	4,3	4,6	4,8	5,9	6,2	6,2	7,6	5,2
Effectif des hommes	1 713	328	303	248	195	181	544	3 513
Nombre idéal moyen[2]	4,7	4,6	4,9	5,8	6,1	6,2	7,6	6,0
Effectif des hommes en union	121	285	268	232	184	174	530	1 794
Nombre idéal moyen[2]	4,8	4,6	4,7	5,7	5,9	5,8	6,6	5,4
Effectif des hommes monogames	117	275	241	203	149	132	266	1 383
Nombre idéal moyen[2]	4,4	4,6	6,6	6,7	7,2	7,5	8,6	8,0
Effectif des hommes polygames	4	10	28	29	35	42	264	411

[1] Pour les femmes, y compris la grossesse actuelle
[2] Les moyennes sont calculées en excluant les femmes et les hommes ayant donné des réponses non-numériques.

Le nombre moyen idéal d'enfants pour l'ensemble des femmes varie selon l'âge et certaines variables socio-démographiques (tableau 6.6). Par milieu de résidence, les femmes du milieu urbain désirent moins d'enfants que les femmes du milieu rural, quel que soit le groupe d'âges. L'écart absolu entre les deux milieux est de 1,3 enfant (3,7 dans l'urbain contre 5,0 dans le rural).

Tableau 6.6 Nombre idéal d'enfants par caractéristiques socio-démographiques

Nombre idéal moyen d'enfants pour l'ensemble des femmes et l'ensemble des hommes, par âge et selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

Caractéristique	Âge actuel 15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50 +	Ensemble des femmes	Ensemble des hommes
FEMMES										
Milieu de résidence										
Lomé	3,2	3,2	3,4	3,9	3,9	3,6	4,1	NA	3,5	NA
Autres villes	3,6	3,6	4,1	4,3	4,9	4,5	5,0	NA	4,1	NA
Urbain	3,4	3,3	3,7	4,1	4,3	4,0	4,5	NA	3,7	NA
Rural	4,2	4,5	5,0	5,2	5,4	5,6	5,8	NA	5,0	NA
Région										
Ensemble Maritime	3,4	3,4	3,8	4,2	4,3	4,1	4,7	NA	3,8	NA
Maritime	3,5	3,7	4,1	4,5	4,6	4,5	5,1	NA	4,2	NA
Plateaux	4,0	4,2	4,8	4,9	5,3	5,2	5,2	NA	4,7	NA
Centrale	4,3	4,6	4,9	5,4	5,6	5,6	5,8	NA	5,0	NA
Kara	4,1	4,3	4,9	5,0	5,6	6,1	5,9	NA	4,9	NA
Savanes	5,3	5,6	6,3	6,6	6,9	7,1	7,7	NA	6,3	NA
Niveau d'instruction										
Aucun	4,6	4,8	5,2	5,5	5,7	5,6	5,7	NA	5,3	NA
Primaire	3,8	3,8	4,2	4,5	4,3	4,4	4,7	NA	4,1	NA
Secondaire ou plus	3,1	3,0	3,2	3,7	3,8	3,6	3,5	NA	3,3	NA
Ensemble des femmes	3,8	4,0	4,5	4,8	5,1	5,0	5,4	NA	4,5	NA
HOMMES										
Milieu de résidence										
Lomé	3,0	3,2	3,4	3,7	3,8	4,1	3,6	5,5	NA	3,5
Autres villes	3,9	3,7	4,6	4,1	4,9	4,5	6,2	6,0	NA	4,3
Urbain	3,5	3,4	4,0	3,8	4,2	4,2	4,8	5,7	NA	3,9
Rural	5,1	4,9	5,4	6,3	6,4	7,6	7,0	7,3	NA	5,9
Région										
Ensemble Maritime	3,9	3,5	3,8	4,4	4,8	5,2	4,8	5,7	NA	4,3
Maritime	4,5	3,9	4,2	5,2	5,6	6,0	5,5	5,8	NA	4,9
Plateaux	4,4	4,2	5,3	5,6	6,1	6,9	5,8	5,5	NA	5,2
Centrale	5,2	5,1	5,6	5,5	6,1	8,1	8,0	6,9	NA	5,8
Kara	4,6	4,9	6,2	6,4	6,4	8,4	8,7	8,4	NA	6,1
Savanes	6,4	6,1	6,3	8,1	8,1	8,7	11,2	12,0	NA	7,8
Niveau d'instruction										
Aucun	6,6	6,5	6,9	7,5	7,5	9,3	8,5	8,1	NA	7,7
Primaire	5,0	4,5	5,1	5,5	5,8	6,0	5,7	5,7	NA	5,2
Secondaire ou plus	3,7	3,5	3,9	4,3	4,5	4,4	4,0	5,0	NA	4,0
Ensemble des hommes	4,5	4,3	4,8	5,3	5,7	6,5	6,3	6,9	NA	5,2

NA = Non applicable

Sur le plan régional, le nombre idéal d'enfants varie de 6,3 dans les Savanes à 3,8 dans la région Maritime. Les femmes non instruites désirent avoir plus d'enfants que les femmes ayant un niveau d'instruction (5,3 contre 4,1 chez celles ayant le niveau d'instruction primaire et 3,3 chez celles ayant le niveau d'instruction secondaire ou plus).

6.4 PLANIFICATION DE LA FÉCONDITÉ

Au cours de l'EDST-II, des questions relatives à chaque enfant né au cours des trois dernières années et à la grossesse actuelle ont été posées aux femmes. Ces questions avaient pour objectif de déterminer si,

lorsque la femme s'est trouvée enceinte, elle souhaitait être enceinte à ce moment-là, si elle le souhaitait plus tard, ou s'il s'agissait d'une grossesse non désirée. Les réponses à ces questions permettent de mesurer le degré de réussite des couples dans le contrôle de leur fécondité.

Le tableau 6.7 montre que 57 % des naissances survenues au cours des trois dernières années étaient bien planifiées (c'est-à-dire sont survenues au moment voulu). Pour 33 % des naissances, les femmes auraient voulu les avoir plus tard. Cependant, la première naissance est moins bien planifiée que les autres, en particulier les deuxième et troisième naissances (53 % contre respectivement 63 % et 61 %). Dans l'ensemble plus de quatre femmes sur dix (43 %) souhaitaient avoir leur premier enfant plus tard. À partir du quatrième enfant, on note également que les naissances sont moins bien planifiées (56 %). Parmi les naissances de rang quatre ou plus, 29 % sont survenus plutôt que voulu et 15 % n'étaient pas du tout désirés.

Tableau 6.7 Planification de la fécondité

Répartition (en %) des naissances survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par type de planification, selon le rang de naissance et l'âge de la mère à la naissance, Togo 1998

Rang de naissance et âge de la mère	Statut de la naissance: Voulue au moment	Voulue plus tard	Non désirée	Non déterminé	Total	Effectif des naissances
Rang de naissance						
1	52,9	43,1	2,3	1,8	100,0	916
2	62,8	35,2	0,8	1,2	100,0	799
3	61,0	34,5	2,7	1,8	100,0	718
4 ou plus	55,6	28,5	14,6	1,3	100,0	2 340
Âge de la mère						
< 20	46,2	48,2	4,0	1,6	100,0	541
20-24	56,5	40,7	1,3	1,5	100,0	1 126
25-29	60,9	33,9	3,8	1,4	100,0	1 353
30-34	59,4	28,5	11,0	1,1	100,0	909
35-39	60,7	19,4	17,6	2,3	100,0	595
40-44	48,0	14,6	37,1	0,4	100,0	197
45-49	40,5	14,6	45,0	0,0	100,0	52
Ensemble	57,1	33,3	8,1	1,4	100,0	4 773

Note : Le rang de naissance inclut la grossesse actuelle.

Dans le tableau 6.8, on a procédé à la comparaison de l'Indice Synthétique de Fécondité Désirée (ISFD) et de l'Indice Synthétique de Fécondité actuelle (ISF). Les procédures de calcul de ces deux indicateurs sont pratiquement identiques, mais pour le calcul de l'ISFD, les naissances non désirées ne figurent pas au numérateur. De ce fait, l'ISFD, est un indice qui exprime le niveau de fécondité qui théoriquement devrait être atteint durant les trois années ayant précédé l'enquête si toutes les naissances non désirées étaient évitées. La différence observée entre ces deux indices permet de déterminer l'effet potentiel qu'aurait eu un programme de planification familiale réussi sur la réduction de la fécondité. Au Togo, pour les trois dernières années, l'ISFD est estimé à 4,2 enfants par femme et l'ISF à 5,2 enfants par femme. Ceci sous-entend que si toutes les naissances non désirées avaient été évitées, les femmes auraient eu un enfant de moins. L'ISFD varie dans le même sens que l'ISF, sauf que les niveaux du premier sont plus faibles pour toutes les catégories. En effet, on constate que c'est en milieu urbain que l'ISFD est le plus faible (2,6 enfants), en particulier à Lomé (2,1 enfants). En milieu rural, il est de 5,2 enfants. Au niveau régional, L'ISFD varie de 3,1 enfants par femme dans la région Maritime à 6,9 enfants par femme dans les Savanes. Les femmes ayant le niveau d'instruction secondaire ou plus ont un ISFD (2,1 enfants par femme) moins élevé que celui des femmes non instruites (5,3 enfants par femme) ou moins instruites (3,6 enfants par femme).

Tableau 6.8 Taux de fécondité désirée

Indice Synthétique de Fécondité Désirée (ISFD) et Indice Synthétique de Fécondité (ISF) pour les trois années ayant précédé l'enquête, par caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

Caractéristique	ISFD	ISF
Milieu de résidence		
Lomé	2,1	2,7
Autres villes	3,2	3,9
Urbain	2,6	3,2
Rural	5,2	6,3
Région		
Ensemble Maritime	3,1	4,2
Maritime	4,1	5,4
Plateaux	4,6	5,6
Centrale	4,8	5,7
Kara	4,8	5,7
Savanes	6,9	7,6
Niveau d'instruction		
Aucun	5,3	6,3
Primaire	3,6	4,6
Secondaire ou plus	2,1	2,7
Ensemble des femmes	4,2	5,2

Note: Les indices sont basés sur les naissances des femmes de 15-49 ans durant la période 1-36 mois précédant l'enquête.

CHAPITRE 7

MORTALITÉ DES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS

Gora Mboup

Le niveau de mortalité des enfants figure parmi les meilleurs indicateurs du niveau de développement d'une population. Il constitue, en effet, l'une des composantes de l'indice du développement humain (IDH) élaboré par les Nations Unies. Ainsi, les résultats fournis par l'EDST-II seront utiles pour la mise en place des programmes de santé et de développement socio-économique. Ces résultats concernent les niveaux, tendances et caractéristiques de la mortalité des enfants selon la résidence et l'instruction des mères, le suivi des grossesses et l'assistance à l'accouchement, et selon certaines caractéristiques du comportement reproductif (l'âge de la mère à la naissance de l'enfant, le rang de naissance et l'intervalle entre naissances).

7.1 MÉTHODOLOGIE

Les indicateurs de mortalité présentés dans ce chapitre sont calculés à partir d'informations sur l'historique des naissances recueillies dans le questionnaire individuel. Comme indiqué au Chapitre 3, l'enquêtrice demandait à la femme de fournir la liste de ses naissances en précisant le sexe, l'âge, l'état de survie et, en cas de décès, l'âge au décès (au jour près pour les décès de moins de 1 mois, au mois près pour ceux de moins de deux ans, et en années pour les décès survenus à deux ans ou plus). Les indicateurs suivants sont calculés à partir de ces informations :

quotient de mortalité néonatale (NN) : mesure à la naissance, la probabilité de décéder avant d'atteindre un mois exact;

quotient de mortalité post-néonatale (PNN) : mesure, chez les enfants âgés d'un mois exact, la probabilité de décéder avant d'atteindre le douzième mois exact;

quotient de mortalité infantile ($_1q_0$) : mesure, à la naissance, la probabilité de décéder avant d'atteindre le premier anniversaire (le terme taux de mortalité infantile sera aussi utilisé pour désigner le quotient de mortalité infantile);

quotient de mortalité juvénile ($_4q_1$) : mesure, chez les enfants âgés d'un an exact, la probabilité de décéder avant d'atteindre le cinquième anniversaire;

quotient de mortalité infanto-juvénile ($_5q_0$) : mesure, à la naissance, la probabilité de décéder avant d'atteindre le cinquième anniversaire.

L'estimation de la mortalité à partir de l'historique des naissances présente à la fois des limites d'ordre méthodologique et des risques d'erreurs d'enregistrement. La collecte des informations auprès de personnes vivantes au moment de l'enquête (ici les femmes de 15-49 ans), ne donne aucune information sur la survie ou le décès d'enfants dont la mère est actuellement décédée. Dans le cas où ces enfants, *orphelins de mère*, seraient en nombre important et où leur mortalité serait différente des enfants dont la mère est en vie (ce qui est certainement le cas), les niveaux de mortalité s'en trouveraient affectés. Dans le cas de l'EDST-II, les résultats de l'enquête ménage (tableau 2.4 du chapitre 2) indiquent que seulement 1 % des enfants étaient orphelins de mère. Toutefois, en limitant la collecte des données aux seules femmes de 15-49

ans, les informations découlant de l'historique des naissances ne sont pas complètement représentatives des différents intervalles de la période passée. Si, pour les cinq années précédant l'enquête, la presque totalité des naissances (et de la mortalité infanto-juvénile qui peut s'ensuivre) sont issues de femmes de 15-49 ans à l'enquête, il n'en est pas de même pour les intervalles plus anciens : pour la période 10-14 ans avant l'enquête, aucune information sur les naissances issues des femmes de 40-49 ans à cette époque n'est disponible.

Du point de vue de la collecte proprement dite, la validité des données peut être affectée par :

- le sous-enregistrement des événements, en particulier l'omission d'enfants qui meurent très jeunes, quelques heures ou jours après la naissance;

- les déplacements différentiels des dates de naissance des enfants, selon qu'ils sont vivants ou décédés;

- l'imprécision des déclarations d'âge au décès, en particulier l'attraction des 12 mois comme âge au décès, en transformant une partie des décès de jeunes enfants (moins de 12 mois) en décès d'enfants plus âgés (12 à 59 mois), peut, à la fois, engendrer une sous-estimation de la mortalité infantile et une surestimation de la mortalité juvénile, sans pour autant modifier le niveau de la mortalité infanto-juvénile.

Par rapport à ces problèmes de collecte, Sullivan et al. (1990) ont montré que les limites méthodologiques inhérentes à l'historique des naissances et les risques d'erreurs ou d'imprécisions de collecte n'induisent en général qu'une très faible marge d'erreur dans les mesures des événements récents. Dans le cadre de ce rapport, on n'a donc procédé à aucun ajustement qui nécessiterait, au préalable, une évaluation détaillée de la qualité des données de l'historique des naissances. Étant donné que plus la période de référence est éloignée de la date de l'enquête, plus le risque d'imprécision est important, l'interprétation des changements survenus dans les niveaux de mortalité peut donc en être affectée.

7.2 NIVEAUX ET TENDANCES

Le tableau 7.1 présente les différents quotients de mortalité (néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile) pour les vingt-cinq dernières années, selon cinq périodes quinquennales. Durant la période quinquennale la plus récente, 1993/98, sur 1 000 naissances, 80 décèdent avant leur premier anniversaire (41 ‰ entre 0 et 1 mois et 39 ‰ entre 1 et 12 mois); sur 1 000 enfants âgés d'un an, 72 n'atteignent pas leur cinquième anniversaire. Finalement, sur 1 000 naissances, 146 décèdent avant leur cinquième anniversaire.

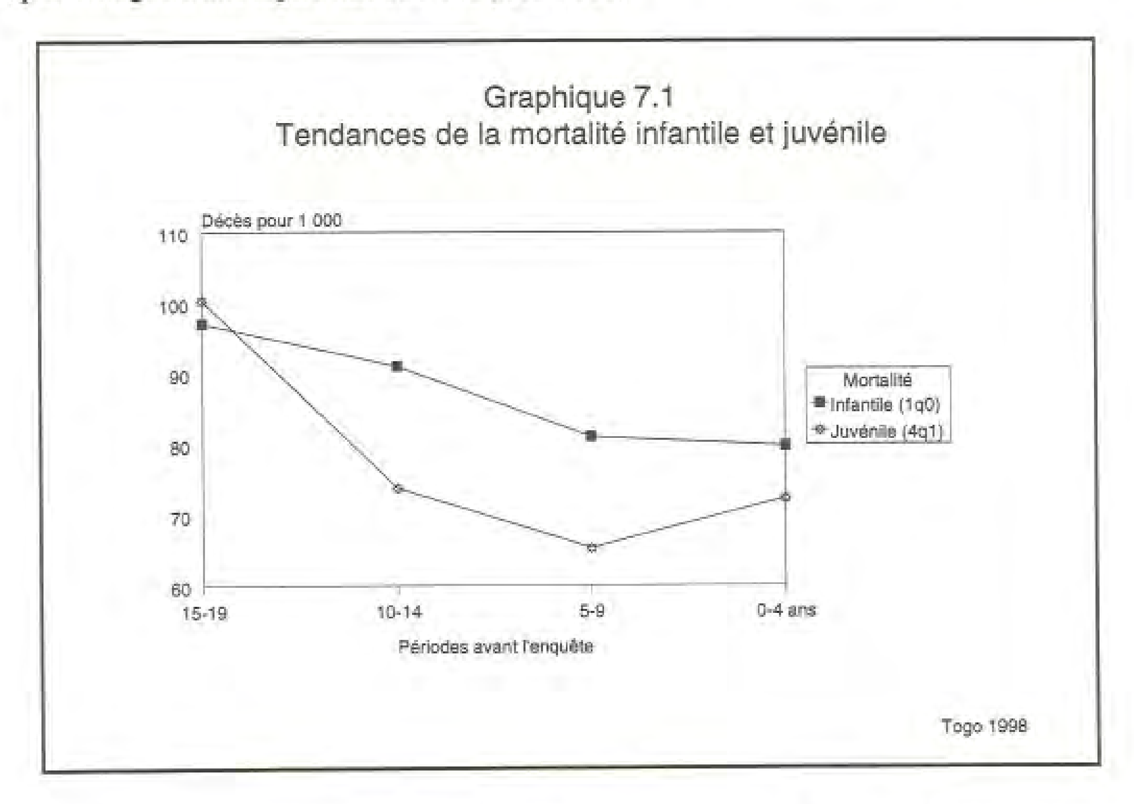
Tableau 7.1 Mortalité des enfants de moins de cinq ans

Quotients de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile par périodes de cinq ans précédant l'enquête, Togo 1998

Nombre d'années précédant l'enquête	Mortalité néonatale (NN)	Mortalité post-néonatale (PNN)	Mortalité infantile ($_1q_0$)	Mortalité juvénile ($_4q_1$)	Mortalité infanto-juvénile ($_5q_0$)
0-4	41,3	38,5	79,7	72,3	146,3
5-9	43,4	37,5	81,0	65,3	141,0
10-14	50,4	40,6	91,0	73,8	158,0
15-19	47,3	49,7	97,0	100,3	187,6
20-24	55,9	48,0	103,9	86,9	181,7

Comparé au niveau atteint par d'autres pays africains ayant réalisé la même enquête, le niveau de mortalité infantile observé au Togo (80 ‰) est plus élevé que celui observé au Ghana (66 ‰ en 1993-94) et au Sénégal (68 ‰ en 1997); par contre, il est moins élevé que celui du Niger (123 ‰ en 1992), du Bénin (94 ‰ en 1996), du Burkina Faso (94 ‰ en 1993) et de la Côte d'Ivoire (89 ‰ en 1994).

Dans l'ensemble, au cours des 20 dernières années, la mortalité infantile a connu une baisse régulière, passant de 97 pour 1 000, 15-19 ans avant l'enquête à 80 pour 1 000 la dernière période quinquennale. Toutefois, au cours des deux dernières périodes quinquennales, la mortalité infantile est restée presque inchangée. La comparaison de l'EDST-II et de l'EDST-I (1988) confirme une telle invariabilité de la mortalité infantile au cours des dix dernières années. Par contre, la mortalité juvénile a connu une variation irrégulière (graphique 7.1) caractérisée par une baisse au cours de l'avant-dernière décennie (100 pour 1 000 durant la période 15-19 ans avant l'enquête contre 74 pour 1 000 et 65 pour 1 000 durant les périodes respectives 10-14 ans et 5-9 ans avant l'enquête), suivie par une augmentation au cours de la dernière décennie (72 pour 1 000 durant la période 0-4 ans avant l'enquête). Cette variation irrégulière de la mortalité juvénile, plus prononcée que l'évolution de la mortalité infantile, marque la caractéristique de la mortalité infanto-juvénile qui, durant les mêmes périodes, diminue de 188 pour 1 000 à 158 pour 1 000 et à 141 pour 1 000, puis enregistre une légère hausse à 146 pour 1 000.



7.3 VARIATIONS DE LA MORTALITÉ ET GROUPES À HAUTS RISQUES

Le tableau 7.2 présente les différents quotients de mortalité des enfants selon certaines caractéristiques socio-démographiques de la mère, pour la période des 10 ans précédant l'enquête (1986-1996). La référence à une période de dix années est utilisée ici pour pouvoir disposer, dans chaque sous-groupe de population, d'un nombre d'événements statistiquement suffisants pour le calcul des différentes probabilités. Le graphique 7.2 illustre les niveaux de mortalité infanto-juvénile selon les différentes caractéristiques de la mère, à savoir la région et le milieu de résidence, le niveau d'instruction, ainsi que les soins prénatals et l'assistance à l'accouchement.

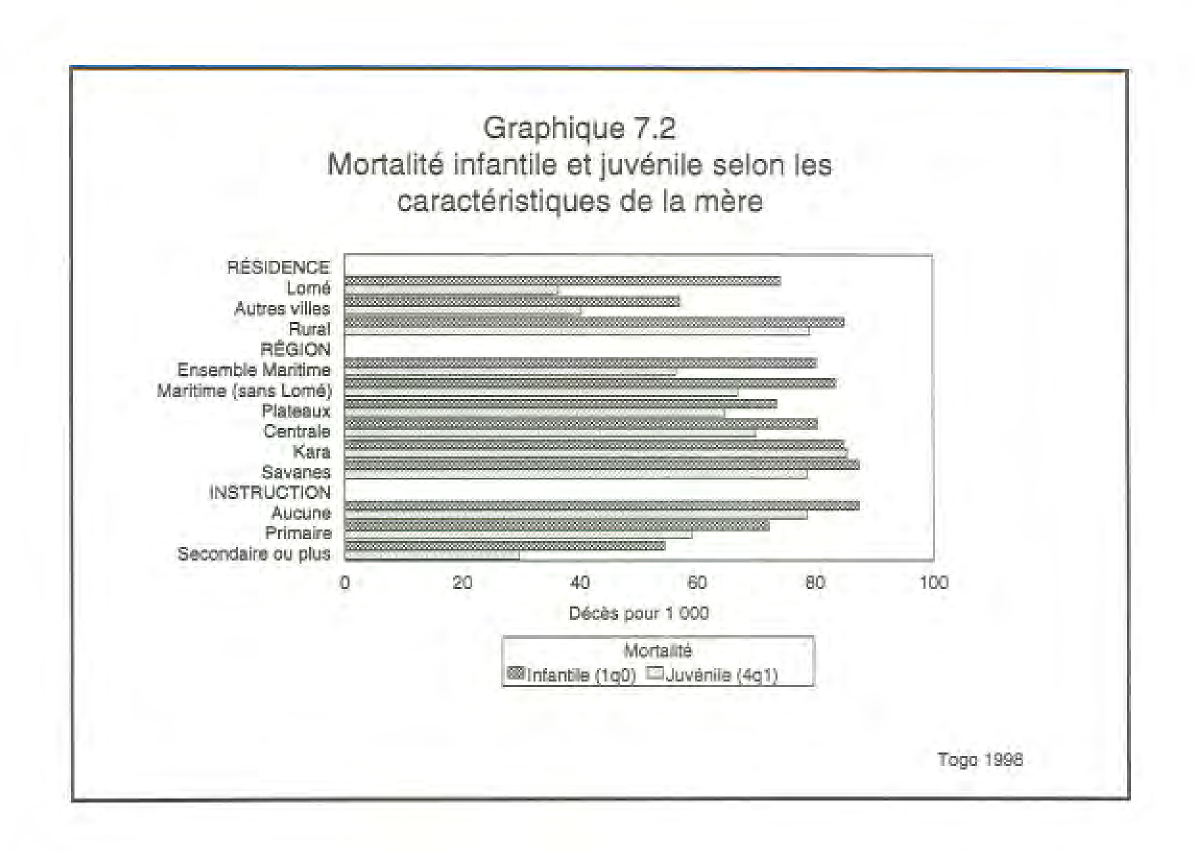
Tableau 7.2 Mortalité des enfants par caractéristiques de la mère

Quotients de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile pour la période de 10 ans précédant l'enquête, par caractéristiques socio-démographiques de la mère, Togo 1998

Caractéristique	Mortalité néonatale (NN)	Mortalité post-néonatale (PNN)	Mortalité infantile ($_1q_0$)	Mortalité juvénile ($_4q_1$)	Mortalité infanto-juvénile ($_5q_0$)
Milieu de résidence					
Lomé	47,3	26,8	74,1	36,4	107,8
Autre urbain	34,6	22,6	57,1	40,4	95,2
Urbain	40,7	24,6	65,3	38,4	101,3
Rural	42,9	42,2	85,0	79,1	157,4
Région					
Ensemble Maritime	47,3	33,0	80,3	56,4	132,2
Maritime	47,3	36,2	83,5	66,9	144,8
Plateaux	45,6	28,0	73,6	64,7	133,5
Centrale	35,4	45,0	80,4	70,0	144,7
Kara	38,2	46,6	84,8	85,4	162,9
Savanes	33,8	55,2	89,0	92,1	172,9
Niveau d'instruction					
Aucun	45,1	42,3	87,4	78,6	159,1
Primaire	40,8	31,4	72,1	59,0	126,9
Secondaire ou plus	27,2	27,3	54,4	29,7	82,5
Soins prénatals et assistance à l'accouchement[1]					
Ni l'un ni l'autre	49,2	63,5	112,7	-	-
L'un ou l'autre	32,7	25,9	58,6	-	-
Les deux	34,3	31,3	65,7	-	-
Ensemble	42,4	38,0	80,3	69,0	143,8

[1] Quotients pour la période de cinq ans précédant l'enquête

Les risques de décéder avant l'âge de 5 ans présentent des écarts importants selon le milieu de résidence. La mortalité, surtout infantile, est nettement moins élevée en milieu urbain (65 ‰) qu'en milieu rural (85 ‰). En outre, on peut noter que la mortalité post-néonatale des enfants du milieu urbain est moins élevée que celle des enfants du milieu rural (25 ‰ contre 42 ‰); en ce qui concerne la mortalité néonatale, les différences sont faibles (43 ‰ contre 41 ‰). Après le premier anniversaire, les différences de mortalité selon le milieu de résidence sont encore plus importantes (du simple au double) : en milieu urbain, sur 1 000 naissances survivantes au premier anniversaire, 38 décèdent avant le cinquième anniversaire. En milieu rural, 79 sur 1 000 naissances survivantes au premier anniversaire n'atteignent pas le cinquième anniversaire. Par conséquent, la mortalité infanto-juvénile est moins importante en milieu urbain (101 ‰) qu'en milieu rural (157 ‰). L'amélioration des conditions sanitaires et l'accessibilité aux services de santé dans les zones urbaines expliqueraient en partie ces différences de mortalité. Il faut également noter qu'en milieu urbain la fécondité est moins précoce et les intervalles entre naissances sont plus longs, deux facteurs directement associés a la mortalité des enfants.



Au niveau régional, on note que les régions des Savanes et de la Kara se caractérisent par des niveaux de mortalité infantile relativement élevés (respectivement 89 ‰ et 85 ‰) tandis que la région des Plateaux détient le taux de mortalité infantile le moins élevé (74 ‰). Les deux autres régions, Maritime et Centrale ont le même niveau de mortalité infantile (80 ‰). Lorsqu'on considère la mortalité juvénile, la région Maritime (56 ‰), suivie par la région des Plateaux (65 ‰), a un taux nettement plus faible que celui des autres régions, notamment que celui de la région de la Kara (85 ‰). Dans l'ensemble, la mortalité infanto-juvénile se caractérise par des niveaux plus élevés dans les régions de la Kara et des Savanes (163 ‰ et 173 ‰) suivies de la région Centrale (145 ‰). Enfin, les régions Maritime et des Plateaux se distinguent avec un taux plus faible (respectivement 132 ‰ et 134 ‰). Toutefois, si l'on exclut la ville de Lomé, la région Maritime aurait un niveau de mortalité infantile (84 ‰) proche de celui de la région de la Kara et un niveau de mortalité infanto-juvénile (145 ‰) identique a celui de la région Centrale.

Selon le niveau d'instruction de la mère, on constate que la mortalité néonatale varie pratiquement dans le même sens que la mortalité post-néonatale. Sur 1 000 naissances survivantes au premier mois, on note que la mortalité des enfants dont la mère n'a aucun niveau d'instruction est plus d'une fois et demie supérieure à celle des enfants dont la mère a, au moins, un niveau d'instruction secondaire (45 ‰ contre 27 ‰). On note un écart aussi important pour les décès survenus entre le premier et le douzième mois avec des taux de mortalité de, respectivement, 42 ‰ et 27 ‰. Un enfant dont la mère est sans instruction a une probabilité de mourir avant le premier anniversaire d'environ une fois et demie (1,6) supérieure à celle d'un enfant dont la mère a le niveau d'instruction secondaire ou plus (87 ‰ contre 54 ‰). Cette différence de mortalité devient plus importante pour la période juvénile (79 ‰ contre 30 ‰). Finalement, la probabilité de mourir avant cinq ans est de 159 ‰ pour les enfants dont la mère n'a aucun niveau d'instruction, et de 83 ‰ lorsque celle-ci a atteint, au moins, le niveau secondaire. Chez les enfants dont la mère a le niveau d'instruction primaire, on a observé une situation intermédiaire, plus proche de celle des enfants dont la mère est sans instruction : leurs niveaux de mortalité infantile, juvénile et infanto-juvénile sont, respectivement, de 72 ‰, 59 ‰ et 127 ‰.

Les meilleures conditions de vie, d'hygiène et d'alimentation, mais surtout le recours plus important des femmes instruites aux services de santé (leurs grossesses sont mieux suivies et leurs enfants sont plus vaccinés que ceux dont la mère est sans instruction) pourraient expliquer l'essentiel de ces différences de mortalité (voir Chapitre 9 - Santé de la mère et de l'enfant). Comme l'indique le tableau 7.2, lorsque la mère n'a fait aucune visite prénatale pendant sa grossesse et n'a pas été assistée par du personnel médical lors de l'accouchement, son enfant court un risque de décéder de 113 ‰ avant d'atteindre son premier anniversaire, contre 66 ‰ pour un enfant dont la mère a été en consultation prénatale et a été assistée lors de l'accouchement. Les différences de niveau de mortalité chez les enfants dont la mère a été en consultation prénatale et a été assistée lors de l'accouchement sont plus élevées au niveau post-néonatal qu'au niveau néonatal. Ainsi, au niveau néonatal, sur mille enfants, 49 décèdent lorsque la mère n'a pas eu de soins prénatals et n'a pas été assistée lors de l'accouchement, contre 34 ‰ lorsque la mère a bénéficié de soins prénatals et a été assistée. De même, au niveau post-néonatal, les différences sont importantes : 64 ‰ contre 31 ‰. Ainsi le suivi de la grossesse et les conditions de l'accouchement sont-ils complémentaires pour jouer un rôle essentiel sur les niveaux de mortalité post-néonatale. La mortalité post-néonatale est plutôt influencée par des causes exogènes, telles que les maladies infectieuses, les conditions d'hygiène et l'alimentation, etc. alors que la mortalité néonatale est influencée, en grande partie, par des causes endogènes (malformations et maladies congénitales, etc.). En fait, les femmes qui ont le meilleur suivi de grossesse et qui accouchent dans les meilleures conditions sont aussi les femmes les plus instruites ou résidant dans les zones urbaines (voir Chapitre 9-Santé de la mère et de l'enfant). Les résultats présentés ci-dessus permettent ainsi de conclure que l'environnement socio-économique et sanitaire des mères apparaît comme un facteur déterminant de la mortalité des enfants.

Le tableau 7.3 et le graphique 7.3 présentent également les quotients de mortalité pour la période de dix ans précédant l'enquête selon certaines caractéristiques biologiques des mères et des enfants. Entre la naissance et le cinquième anniversaire, la mortalité des enfants de sexe masculin est, comme dans la majorité des populations, légèrement plus élevée que celle des enfants de sexe féminin : à la naissance, sur 1 000 garçons, 156 n'atteignent pas le cinquième anniversaire contre 132 pour 1 000 filles. L'essentiel de cet écart se produit durant le premier mois d'existence où 49 garçons pour mille et 35 filles pour 1 000 décèdent. Au niveau post-néonatal, les écarts sont négligeables (40 ‰ contre 36 ‰).

Au moment de l'enquête, on a demandé à la mère de fournir une évaluation de la grosseur de son enfant à la naissance (est-ce qu'à la naissance, son enfant était très petit, petit, moyen ou gros). Ainsi, le tableau 7.3 fournit, pour la période des trois dernières années, les niveaux de mortalité selon la grosseur de l'enfant à la naissance. Il apparaît que les bébés petits ou très petits (dont les prématurés) ont une mortalité infantile plus élevée que celle des bébés moyens ou gros (76 ‰ contre 61 ‰). L'essentiel de cet écart se produit durant le premier mois d'existence où 44 naissances de taille petite ou très petite pour mille et 28 naissances de taille moyenne ou grande pour 1 000 décèdent. Durant la période post-néonatale, la différence de mortalité selon la taille à la naissance est négligeable.

Les trois autres caractéristiques présentées au tableau 7.3 et au graphique 7.3 concernent le comportement procréateur (âge de la mère à la naissance de l'enfant, rang de naissance et intervalle entre naissances).

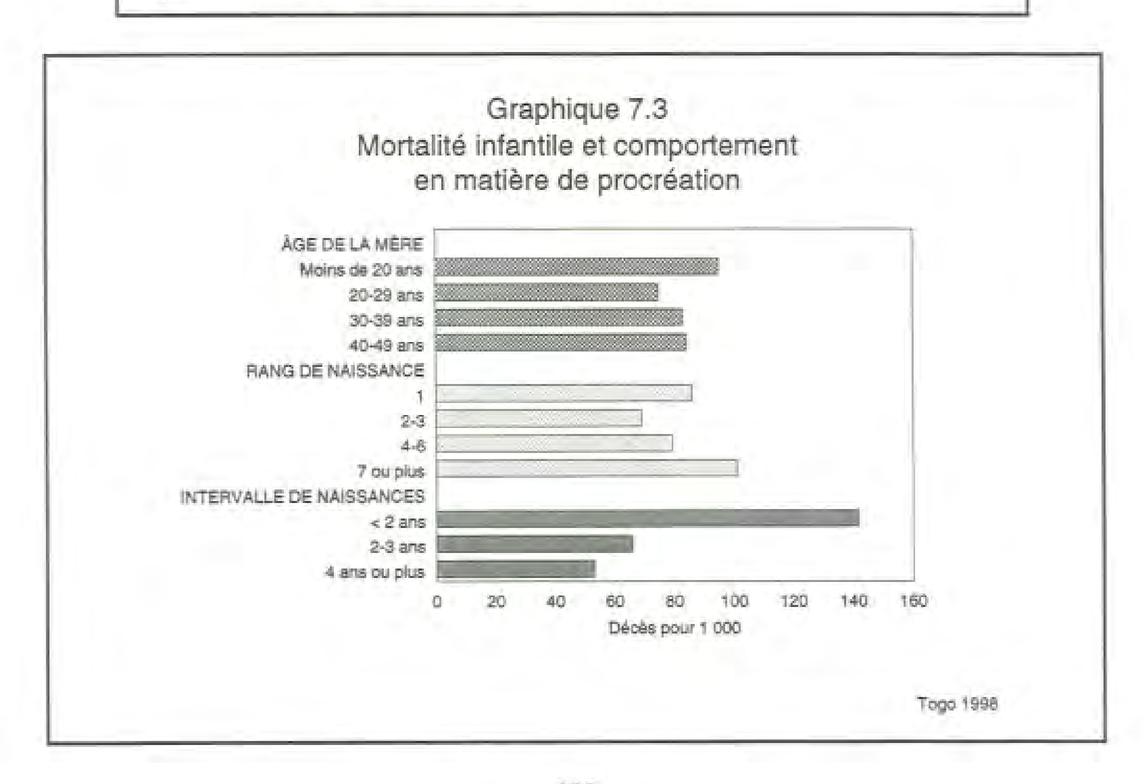
Du point de vue de l'âge de la mère, les risques de décéder les plus élevés sont observés chez les enfants nés de mères en début de vie reproductive (moins de 20 ans) avec une probabilité de décéder avant le premier anniversaire de 95 ‰, contre 75 ‰ pour les enfants de mère âgée de 20-29 ans. Après l'âge de 30 ans, le risque de mortalité infantile augmente mais n'atteint pas le niveau observé chez les enfants de mère en début de vie reproductive (84 ‰ pour les enfants de mère âgée de 40-49 ans). Il faut toutefois noter que les différences de mortalité entre les enfants de mère adolescente et ceux de mère âgée de 30 ans ou plus se produisent surtout au niveau de la période post-néonatale. Ces deux catégories de naissances présentent

Tableau 7.3 Mortalité des enfants par caractéristiques démographiques de la mère et des enfants

Quotients de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile pour la période de 10 ans précédant l'enquête, par caractéristiques démographiques de la mère et des enfants, Togo 1998

Caractéristique démographique	Mortalité néonatale (NN)	Mortalité post-néonatale (PNN)	Mortalité infantile ($_1q_0$)	Mortalité juvénile ($_4q_1$)	Mortalité infanto-juvénile ($_5q_0$)
Sexe					
Masculin	49,3	39,8	89,1	73,2	155,8
Feminin	35,3	36,1	71,4	64,8	131,6
Âge de la mère à la naissance					
Moins de 20 ans	50,2	45,0	95,2	85,1	172,2
20-29 ans	37,0	37,9	74,9	66,6	136,5
30-39 ans	47,2	35,8	83,1	64,3	142,0
40-49 ans	52,4	32,0	84,4	73,8	152,0
Rang de naissance					
1	47,5	38,4	85,9	62,7	143,2
2-3	34,5	34,6	69,1	69,9	134,2
4-6	39,9	39,7	79,5	70,9	144,8
7 ou plus	59,4	41,8	101,2	71,6	165,6
Intervalle avec la naissance précédente					
Moins de 2 ans	78,7	62,9	141,6	107,6	234,0
2-3 ans	30,7	35,2	65,8	68,2	129,5
4 ans ou plus	32,7	20,4	53,1	35,6	86,8
Taille à la naissance[1]					
Très petit ou petit	43,5	32,4	76,0	-	-
Moyen ou gros	28,2	32,3	60,5	-	-

Note : Les quotients calculés sur 250-499 cas figurent entre parenthèses.
[1] Quotients pour la période de cinq ans précédant l'enquête



une surmortalité par rapport à celles dont la mère est du groupe d'âges 20-29 ans aussi bien au niveau néonatal qu'au niveau post-néonatal. Au niveau juvénile, les enfants de mère adolescente continuent de présenter une surmortalité par rapport aux autres (85 ‰ contre 67 ‰ à 20-29 ans et 64 ‰ à 30-39 ans).

Par rapport au rang de naissance, on note que les quotients de mortalité infantile, élevés pour les enfants de rang 1 (86 ‰), baissent nettement pour les enfants de rang 2 ou 3 (69 ‰), pour augmenter à nouveau et de manière importante au fur et à mesure que le rang augmente (101 ‰ pour les enfants de rang 7 ou plus). La même tendance s'observe lorsqu'on considère seulement la mortalité néonatale : de 48 ‰ pour les enfants de rang 1, elle baisse jusqu'à 35 ‰ pour les enfants de rang 2 ou 3, et remonte ensuite à 59 ‰ pour les enfants de rang 7 ou plus.

Par ailleurs, la durée de l'intervalle intergénésique apparaît comme étant le facteur qui influe le plus nettement sur les niveaux de mortalité des enfants. Les intervalles très courts, qui sont supposés réduire chez la femme le degré de récupération des capacités physiologiques, entraînent une mortalité néonatale (79 ‰) de plus de deux fois plus élevée que celle estimée pour les naissances qui suivent leur aîné de 2-3 ans ou 4 ans ou plus (respectivement, 31 ‰ et 33 ‰). Même au niveau de la période post-néonatale, les différences de mortalité sont prononcées (63 ‰ lorsque l'intervalle est inférieur à 24 mois, contre 35 ‰ lorsqu'il est entre 2-3 ans et 20 ‰ lorsqu'il est supérieur ou égal à 4 ans). Globalement, la mortalité infantile, estimée à 142 pour 1 000 naissances survenues à moins de 24 mois de leur aîné, passe à 66 ‰ et à 53 ‰, lorsque les naissances surviennent, respectivement, 2-3 ans et 4 ans ou plus après leur aîné. Après le premier anniversaire, les différences de mortalité demeurent importantes (108 ‰, contre respectivement 68 ‰ et 36 ‰).

La mortalité différentielle selon ces trois dernières caractéristiques met en évidence les risques importants que fait courir aux enfants une fécondité élevée, caractérisée surtout par des naissances précoces et des intervalles intergénésiques courts.

Le tableau 7.4 présente une classification des naissances des cinq dernières années selon les catégories à hauts risques auxquelles elles correspondent :

- les naissances de rang 1, qui présentent un risque plus élevé de mortalité;

- les naissances issues de mères appartenant à une autre catégorie à haut risque unique : âge de procréation tardif (après 34 ans), intervalle intergénésique court (moins de 24 mois) et rang élevé de naissance (supérieur à 4);

- les naissances correspondant à une combinaison de catégories de risque selon l'intervalle de naissance et le rang de naissance, selon l'âge et le rang, et selon ces trois caractéristiques; et, enfin,

- les naissances ne correspondant à aucune des catégories à hauts risques définies ci-dessus.

À la lecture du tableau 7.4, il ressort que 27 % des naissances des cinq années ayant précédé l'enquête ne correspondent à aucune catégorie à haut risque identifié, 15 % correspondent à des risques élevés parce qu'elles sont de rang 1, 36 % correspondent à d'autres catégories à haut risque unique et 22 % correspondent à des catégories à hauts risques multiples. Dans l'ensemble, plus de la moitié des enfants courent un risque de décéder plus élevé parce qu'ils sont nés de mère trop jeune (moins de 18 ans), ou trop âgée (40 ans ou plus), ou ils sont de rang élevé (cinq ou plus) ou ils sont nés à moins de 24 mois après leur aîné.

Tableau 7.4 Comportement procréateur à hauts risques

Répartition (en %) des enfants nés au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, rapport de risque, et répartition (en %) des femmes actuellement en union, à risque de concevoir un enfant à hauts risques de mortalité, selon les catégories à hauts risques de mortalité, Togo 1998

Catégories à hauts risques	Naissances dans les 5 dernières années: Pourcentage de naissances	Naissances dans les 5 dernières années: Rapport de risque	Pourcentage de femmes actuellement en union[1]
Dans aucune catégorie à haut risque	27,0	1,00	17,0[a]
Haut risque inévitable			
Rang (RG) 1 et âge >=18 ans	14,7	1,00	5,8
Un seul haut risque			
Âge < 18 ans	4,6	1,92	0,5
Âge > 34 ans	0,6	*	3,7
Intervalle intergénésique (IN) < 24 mois	3,7	1,47	9,3
RG > 3	27,5	0,92	17,8
Ensemble des hauts risques simples	36,3	1,10	31,2
Hauts risques multiples			
Âge < 18 et IN < 24	0,2	*	0,3
Âge > 34 et IN < 24	0,0	*	0,1
Âge > 34 et RG > 3	14,1	1,15	27,3
IN < 24 et RG > 3	2,2	(3,28)	5,9
Âge > 34 et IN < 24 et RG > 3	5,5	2,84	12,2
Ensemble des hauts risques multiples	22,0	1,78	45,9
Ensemble des catégories à risques	58,3	1,36	77,2
Total	100,0	-	100,0
Effectif	6 673	-	5 819

Note : Le rapport de risque est le rapport de la proportion d'enfants décédés dans les 5 dernières années dans chaque catégorie à risque, à la proportion d'enfants décédés dans *aucune catégorie à haut risque*.
* Les ratios sont basés sur trop peu de cas et ont été supprimés.
( ) Basés sur moins de 200 cas.
[1] Les femmes sont classées dans les catégories à hauts risques selon le statut qu'elles auraient à la naissance de l'enfant, si l'enfant était conçu au moment de l'enquête: âge inférieur à 17 ans et 3 mois ou plus âgé que 34 ans et 2 mois, la dernière naissance a eu lieu dans les 15 derniers mois, et la dernière naissance était de rang 6 ou plus.
[a] Y compris les femmes stérilisées

Pour évaluer le risque supplémentaire de décéder que font courir aux enfants certains comportements procréateurs des mères, on a calculé des *rapports de risque*, en prenant comme référence les naissances n'appartenant à aucune catégorie à hauts risques. Le rapport de risque est donc le rapport de la proportion d'enfants décédés dans chaque catégorie à hauts risques, à la proportion d'enfants décédés dans la catégorie sans haut risque.

Les naissances de rang 1 ne sont pas évitables mais, lorsqu'elles interviennent à un âge trop précoce, c'est-à-dire avant 18 ans, elles apparaissent ici comme étant des naissances à risque puisque le risque de décéder pour un enfant de rang 1 est 1,9 fois supérieur à celui de la catégorie de référence.

Un enfant appartenant à une catégorie quelconque de haut risque unique (36 % des enfants) court un risque de décéder 1,1 fois supérieur à un enfant n'appartenant à aucune catégorie à haut risque (27 % des enfants). Considérés isolément, les intervalles intergénésiques courts (inférieurs à 24 mois) font courir aux

enfants (4 % des enfants) un risque de mortalité près de 1,5 fois plus important que pour la catégorie de référence. Les enfants appartenant à la catégorie de hauts risques multiples (22 %) sont les plus exposés, puisque leur mortalité est de 1,8 fois plus élevée que celle des enfants n'appartenant à aucune catégorie à risque. Les enfants de rang supérieur à 3 et avec un intervalle intergénésique court (6 % des enfants) sont particulièrement exposés avec un rapport de risque de 2,8.

À partir de cette analyse relative à la santé reproductive des mères, on a procédé à l'estimation de la proportion de femmes actuellement en union qui, potentiellement, pourraient avoir une naissance à haut risque. À partir de l'âge actuel des femmes, de l'intervalle écoulé depuis leur dernière naissance et du rang de celle-ci, on détermine dans quelle catégorie se trouverait la prochaine naissance, si chaque femme concevait un enfant au moment de l'enquête. Il s'agit donc d'une simulation ayant pour objectif de déterminer, en l'absence de tout comportement régulateur de la fécondité, la proportion des futures naissances qui appartiendraient aux catégories à hauts risques évitables. Au regard du tableau 7.4, cette proportion est estimée à 80 %. Elle est nettement supérieure à celle estimée chez les enfants nés durant les cinq dernières années (73 %). Ainsi, la planification familiale et les programmes de santé maternelle et infantile seraient indispensables pour la réduction de la mortalité des enfants liée à la reproduction, en se concentrant sur les actions suivantes : un effort pour le meilleur suivi des grossesses, notamment la première naissance, une réduction de la fécondité précoce, et un meilleur espacement des naissances.

CHAPITRE 8

MORTALITÉ MATERNELLE

Gora Mboup

La connaissance de la mortalité maternelle est indispensable pour la mise en place de programmes de santé et de planification familiale utiles pour la protection de la santé des mères. L'EDST-II, dans le but d'évaluer l'importance des décès des femmes liés à la maternité, a collecté des informations sur la survie des soeurs des enquêtées. Ces informations sont utilisées dans ce chapitre pour estimer le niveau de la mortalité maternelle au Togo. Nous allons d'abord présenter la méthode de collecte des informations sur la survie des soeurs, ensuite effectuer une évaluation de la qualité des données et enfin, examiner le niveau de la mortalité maternelle.

8.1 COLLECTE DES DONNÉES

Le questionnaire utilisé pour la collecte des données sur la mortalité maternelle est présenté en Annexe (Section 9 du questionnaire individuel femme). Au niveau de chaque ménage, chaque femme éligible devait fournir des renseignements sur le nombre total de ses frères et soeurs, leur état de survie, leur âge actuel ou l'âge au décès et le nombre d'années écoulées depuis le décès. À propos des soeurs décédées âgées de 12 ans ou plus, des questions supplémentaires ont été posées pour déterminer si le décès était en rapport avec la maternité, c'est-à-dire si le décès était survenu durant l'accouchement, pendant la grossesse, ou dans les deux mois qui ont suivi la fin de la grossesse ou de l'accouchement.

Durant la formation des enquêtrices, l'accent a été mis sur les difficultés liées à la collecte des informations sur l'âge et les décès maternels, et les efforts à fournir pour obtenir des réponses à ces questions. Dans le cas où des réponses précises sur l'âge ou sur le nombre d'années écoulées depuis le décès ne pouvaient être obtenues, les enquêtrices étaient autorisées à accepter des réponses approximatives.

Pour les soeurs décédées à l'âge de 12 ans ou plus, l'enquêtrice a posé d'autres questions à la femme enquêtée pour déterminer si le décès était en rapport avec la maternité :

- « Est-ce que [NOM DE LA SOEUR] est décédée au cours d'une grossesse? »

Si la réponse était négative, l'enquêtrice posait la question suivante :

- « Est-ce que [NOM DE LA SOEUR] est décédée au cours d'un accouchement?»

Dans le cas d'une réponse négative à cette deuxième question, l'enquêtrice demandait alors :

- « Est-ce que [NOM DE LA SOEUR] est décédée dans les deux mois après la fin d'une grossesse ou d'un accouchement? »

Dans les cas où la soeur était décédée au cours d'une grossesse ou dans les deux mois suivant la fin d'une grossesse, on demandait à l'enquêtée :

- « Est-ce que [NOM DE LA SOEUR] est décédée à cause de complications de grossesse ou d'accouchement? »

Ceci devait permettre d'enregistrer tout décès ayant suivi une grossesse, quelle qu'en soit l'issue et, en particulier, une grossesse ayant donné lieu à un avortement, alors qu'on ne posait aucune question directe à propos de ce type d'événement.

8.2 ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES

L'estimation du niveau de la mortalité maternelle par la méthode directe ou indirecte nécessite des données exactes sur l'effectif des soeurs de la femme enquêtée, l'effectif de celles qui sont décédées et l'effectif de celles dont le décès est lié à la maternité. En plus de ces informations, l'estimation directe nécessite des informations sur l'âge et sur le nombre d'années écoulées depuis le décès des soeurs, informations qui demandent des précisions que les enquêtées peuvent ne pas connaître. Le tableau 8.1 présente la répartition de l'effectif des frères et soeurs déclaré par l'enquêtée, et la complétude des données déclarées sur leur état de survie, leur âge, leur âge au décès et le nombre d'années écoulées depuis leur décès.

Tableau 8.1 État de survie des soeurs et des frères des femmes enquêtées

Nombre de soeurs et de frères déclarés par les femmes enquêtées et complétude des informations concernant l'état de survie, l'âge, l'âge au décès et le nombre d'années écoulées depuis le décès, Togo 1998

	Soeurs		Frères		Ensemble	
	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage
État de survie						
Survivants	19 331	79,3	19 058	76,0	38 389	77,7
Décédés	5 028	20,6	6 001	23,9	11 029	22,3
Non déterminé	6	0,1	11	0,1	17	0,0
Total des soeurs et frères	24 365	100,0	25 070	100,0	49 435	100,0
Âge des survivants						
Âge reporté	19 311	99,9	19 047	99,9	38 358	99,9
Âge manquant	19	0,1	12	0,1	31	0,1
Total des survivants	19 331	100,0	19 058	100,0	38 389	100,0
Âge au décès et nombre d'années depuis le décès						
Âge et nombre d'années reportés	4 990	99,3	5 952	99,2	10 943	99,2
Âge au décés manquant	7	0,1	14	0,2	20	0,2
Nombre d'années manquant	24	0,5	20	0,3	44	0,4
Âge et nombre d'années manquants	6	0,1	16	0,3	22	0,2
Total des décédés	5 028	100,0	6 001	100,0	11 029	100,0

Parmi les 8 569 femmes enquêtées, 98 % ont déclaré avoir un frère ou une soeur. Dans l'ensemble, en plus d'elles-mêmes, leurs mères ont donné naissance à 49 435 enfants dont 25 070 garçons et 24 365 filles (tableau 8.1). En ce qui concerne la complétude des déclarations, on peut noter que le rapport de masculinité est de 1,03, ce chiffre est cohérent avec les résultats établis dans d'autres pays. Des données complètes sur l'âge ont été obtenues pour 99,9 % des soeurs survivantes et 99,3 % des soeurs décédées des femmes enquêtées. Dans la quasi-totalité des cas, un âge a été déclaré et on dispose d'informations sur l'âge au décès ainsi que sur le nombre d'années écoulées depuis le décès. La comparaison des résultats du Togo à ceux d'autres pays disposant de données similaires et obtenues en suivant la même méthodologie, corrobore la

plausibilité des estimations. Pour l'ensemble des soeurs, 79 % sont survivantes, contre 82 % en RCA (1994-95), 78 % au Sénégal (1992-93), 76 % au Bénin et 73 % au Niger (1992)[1].

8.3 ESTIMATION DIRECTE DE LA MORTALITÉ ADULTE

Il est important d'évaluer la fiabilité des estimations directes des niveaux de mortalité adulte puisque les données sur la mortalité générale des soeurs constituent la base de calcul de la mortalité maternelle. Si l'estimation de la mortalité adulte n'est pas fiable, l'estimation de la mortalité maternelle ne le sera pas non plus. L'évaluation de la mortalité par âge est faite en comparant les taux calculés à partir de l'enquête aux taux estimés à partir des tables régionales des Nations Unies.

À partir de la déclaration des femmes sur la survie de leurs frères et soeurs, la mortalité masculine et féminine par âge pour la période de 0 à 4 ans avant l'enquête a été estimée (tableau 8.2). Toutefois, vu la faiblesse de l'effectif des décès de frères et soeurs survenus pendant la période de référence aux âges de 15 à 49 ans (286 femmes et 309 hommes), les taux par âge sont basés sur des événements relativement peu nombreux qui sont donc sujets aux variations d'échantillonnage.

Au niveau du tableau 8.2, on note chez les hommes qu'au fur et à mesure que l'âge avance, la mortalité des adultes devient plus importante en passant de 2,4 pour 1 000 à 15-19 ans à 7,2 à 40-44 ans puis à 12 pour 1 000 à 45-49 ans. Chez les femmes, les variations des taux estimés selon le groupe d'âges sont irrégulières. Cette irrégularité peut être associée au fait que les données collectées par le biais d'enquête rétrospective peuvent être affectées par l'omission et la mauvaise datation des événements déclarés. Malgré l'irrégularité des variations, on peut noter que la mortalité féminine est plus faible entre 15 et 24 ans et plus élevée entre 40 et 44 ans.

En comparant les taux de mortalité de 15-49 ans fournis par l'EDST-II à ceux fournis par les tables-type de mortalité des Nations Unies ou de Coale et Demeny, on constate que ceux-ci sont inférieurs à ceux estimés à partir du modèle de l'Amérique Latine ou des modèles de Coale et Demeny, mais très proches de ceux estimés à partir du modèle de l'Asie du Sud.

---

[1] Voir références bibliographiques en annexe concernant les rapports de l'EDS des pays cités.

Tableau 8.2 Estimation de la mortalité des adultes par âge

Estimation de la mortalité des adultes de 15-49 ans par âge et par sexe à partir des données sur l'état de survie des soeurs et frères des femmes enquêtées, Togo 1998

Groupe d'âges	Taux estimés par l'enquête pour la période 1994-98: Décès	Années d'exposition	Taux (p.1 000)	Table type de mortalité hypothétique à partir du modèle Ouest de Coale et Demeny: Taux (p. 1 000)
FEMMES				
15-19	39	13 810	2,85	2,52
20-24	36	15 442	2,32	3,34
25-29	76	14 332	5,27	3,87
30-34	44	12 083	3,60	4,45
35-39	41	9 009	4,57	5,18
40-44	37	5 576	6,59	6,16
45-49	13	3 066	4,13	7,74
Ensemble	286			
HOMMES				
15-19	31	13 129	2,38	2,86
20-24	38	14 994	2,51	4,06
25-29	55	14 296	3,83	4,36
30-34	63	11 764	5,38	4,97
35-39	44	8 844	4,92	6,05
40-44	39	5 410	7,24	7,85
45-49	39	3 216	11,99	10,50
Ensemble	309			

[1] Les taux de la table-type proviennent du modèle de mortalité hypothétique estimée à partir du modèle Ouest des tables-types de Coale et Demeny ${}_1q_0$ = 71,4 pour 1 000 (pour les femmes) et 89,1 pour 1 000 (pour les hommes).

8.4 ESTIMATION DIRECTE DE LA MORTALITÉ MATERNELLE

La méthode directe d'estimation de la mortalité maternelle requiert des données sur l'âge des soeurs survivantes et, pour les soeurs décédées, sur l'âge au décès et le nombre d'années écoulées depuis le décès. Pour chaque période de référence, les données sont agrégées pour déterminer le nombre de personnes-années d'exposition à la mortalité et le nombre de décès maternels survenus. Les taux de mortalité par cause maternelle sont directement estimés en divisant le nombre de décès par le nombre de personnes-années soumises à l'exposition. Le résultat de ce calcul donne la proportion de soeurs, parmi toutes les soeurs de l'enquêtée, qui sont décédées de causes dues à la maternité. C'est une estimation de la probabilité de décéder de cause maternelle, pourvu que le risque de décès soit identique pour toutes les soeurs (Trussel et Rodriguez, 1990).

Compte tenu du faible effectif des décès des femmes de 15-49 ans, nous avons préféré utiliser les estimations d'ensemble, qui sont moins sensibles aux variations d'échantillonnage. Le tableau 8.3 présente les résultats de l'estimation directe de la mortalité maternelle, obtenue à partir des déclarations sur la survie des soeurs. Parmi les 286 décès des soeurs survenus au cours de la période 0-4 ans avant l'enquête (1993-1998), 58 sont liés à des complications survenues au moment de l'accouchement, de la grossesse ou durant les deux mois suivant ces deux événements. Dans l'ensemble, le cinquième (20 %) des décès sont associés à la maternité. Le taux de mortalité des femmes de 15-49 ans est estimé à 2,96 ‰ et le taux par cause liée à la maternité à 0,785 pour 1 000 femmes.

Tableau 8.3 Estimation directe de la mortalité maternelle

Estimation directe de la mortalité maternelle à partir des données concernant la survie des soeurs des femmes enquêtées, par période, Togo 1998

Groupe d'âges	1993-1998 Décès ensemble	1993-1998 Années d'exposition	1993-1998 Taux (p. 1 000)	1993-1998 Décès maternels	1993-1998 Années d'exposition	1993-1998 Taux (p. 1 000)	Proportions (en %) de décès maternels
15-19	39	13 810	2,85	5	13 810	0,358	13
20-24	36	15 442	2,32	4	15 442	0,234	11
25-29	76	14 332	5,27	13	14 332	0,903	17
30-34	44	12 083	3,60	10	12 083	0,792	23
35-39	41	9 009	4,57	14	9 009	1,598	34
40-44	37	5 576	6,59	10	5 576	1,827	27
45-49	13	3 066	4,13	2	3 066	0,618	15
15-49	286	73 318	2,960	58	73 318	0,785	20
Taux Global de Fécondité Générale (TGFG)					168		
Taux de Mortalité Maternelle (TMM)[1]					478		
Indice Synthétique de Fécondité (ISF)					5,40		
Risque de Mortalité Maternelle sur la Durée de Vie (RDV)[2]					0,026		

[1] Pour 100 000 naissances. Calculé comme suit : (Taux de Mortalité par Cause Maternelle 15-49 ans)/TGFG.
[2] Par femme. Calculé à partir de la formule suivante : $(1 - RDV) = (1 - TMM/100\ 000)^{ISF}$, où ISF est l'Indice Synthétique de Fécondité

Pour mettre davantage en relief le risque obstétrical de la grossesse et de la maternité, le taux de mortalité par cause liée à la maternité, exprimé pour 1 000 femmes, est converti en taux de mortalité maternelle (TMM), exprimé pour 100 000 naissances vivantes, en le divisant par le taux global de fécondité générale pour la période de 0-4 ans avant l'enquête (tableau 8.3). On trouve ainsi que durant la période 1993-1998, pour 100 000 naissances, 478 femmes sont décédées suite à des complications survenues soit au moment de l'accouchement, soit au cours de la grossesse ou dans les deux mois suivant ces deux événements.

À partir des taux de mortalité maternelle, on a également calculé le risque de mortalité maternelle sur la durée de vie féconde[3] qui exprime la probabilité pour une femme de décéder par cause maternelle durant les âges de procréation. Le risque est de 0,026 pour la période 1993-1998, en d'autres termes, une femme court un risque de décéder par cause maternelle d'environ 1 sur 40 pendant les âges de procréation.

[3] La formule de calcul de cette probabilité figure en note du tableau 8.3.

8.5 ESTIMATION INDIRECTE DE LA MORTALITÉ MATERNELLE

La méthode indirecte d'estimation de la mortalité maternelle ne nécessite d'informations ni sur l'âge au décès maternel, ni sur le nombre d'années écoulées depuis le décès maternel de la soeur (Graham et al., 1989). Cette méthode estime le risque, pour toutes les soeurs, de décéder durant leur vie féconde pour causes maternelles. Etant donné que les estimations se réfèrent à la durée de vie des soeurs des enquêtées, elles ne s'appliquent pas à une période de temps bien délimitée se situant entre 5,7 ans à 17,5 ans avant l'enquête. Le problème de manque de période de référence à laquelle s'appliquent les estimations est contourné en supposant que les changements dans la mortalité sont linéaires. Sous cette hypothèse, il est possible de préciser à quelle époque s'applique l'estimation de la mortalité maternelle. Dans ce cas, les données sont agrégées par groupe d'âges de 5 ans des enquêtées. Pour chaque groupe d'âges, les informations sur le nombre de décès maternels parmi toutes les soeurs des enquêtées et sur le nombre de soeurs/unités d'exposition au risque sont utilisées pour estimer le risque de décéder sur la durée de vie par cause maternelle.

Les estimations indirectes de la mortalité maternelle sont présentées au tableau 8.4. Dans l'ensemble, le risque de décéder sur la durée de vie pour cause maternelle est égal à 0,025. Nous avons ensuite estimé le taux de mortalité maternelle en fonction du risque de décéder sur la durée de vie et la fécondité. On obtient, par cette méthode indirecte, un taux de mortalité maternelle de 364 pour 100 000 naissances. Le niveau de TMM fourni par la méthode indirecte est inférieur à celui obtenu à partir de la méthode directe pour la période de 0-4 ans avant l'enquête. Rappelons que la méthode indirecte fournit un TMM sur une longue période, centrée approximativement sur 12 ans avant l'enquête. Ainsi, ce TMM pourrait être sous-estimé car il est sujet à des omissions de décès de soeurs qui sont de plus en plus importantes lorsque la période de référence est plus ancienne. Dans le cadre de ce rapport, le TMM de 478 pour 100 000 naissances fourni par la méthode directe pour la période de 0-4 ans avant l'enquête est enfin retenu.

Tableau 8.4 Estimation indirecte de la mortalité maternelle

Estimation de la mortalité maternelle à partir de la méthode indirecte, Togo 1998

Groupe d'âges des enquêtées	Nombre d'enquêtées	Nombre de soeurs 15 ans ou plus	Facteur d'ajustement pour l'exposition	Soeurs/unités d'exposition au risque	Ensemble des décès maternels	Risque de mortalité maternelle sur la durée de vie (RDV)	Proportions de décès maternels/ ensemble des décès par âge des femmes enquêtées
15-19	1 787	2 291[a]	0,107	426	9	0,026	18
20-24	1 466	2 775[a]	0,206	672	18	0,031	25
25-29	1 545	3 472[a]	0,343	1 179	32	0,031	23
30-34	1 344	3 099	0,503	1 559	37	0,026	24
35-39	1 075	2 516	0,664	1 671	30	0,020	22
40-44	717	1 618	0,802	1 298	30	0,025	23
45-49	636	1 271	0,900	1 144	22	0,021	20
Total	8 569	17 044		7 950	178	0,025	23

Taux de mortalité maternelle (TMM)[b] = 364 pour 100 000 naissances

[a] Obtenu en multipliant le nombre d'enquêtées par le nombre moyen de soeurs de 15 ans et plus par enquêtée, déclarées par les enquêtées de 35-49 ans.

[b] $TMM = (1-[1-RDV]^{1/ISF}) x (100\ 000)$. Pour la période de 0-4 ans avant l'enquête, l'ISF est estimé à 5,4 enfants par femme.

8.6 CONCLUSION

L'estimation directe a donné 478 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes pour la période 1993-1998. L'estimation des taux de mortalité maternelle selon la même méthodologie lors des enquêtes EDS menées récemment figure au tableau 8.5. À la lecture du tableau 8.5, on peut constater que le taux de mortalité maternelle (TMM) du Togo est proche de celui du Bénin (498 pour 100 000 naissances); il est moins élevé que ceux observés en RCA et au Niger (respectivement 948 pour 100 000 et 652 pour 100 000 naissances). Toutefois, ce taux est plus élevé que ceux observés dans certains pays d'Afrique anglophone, comme la Namibie et le Zimbabwe (respectivement, 225 et 283 pour 100 000) et d'Afrique du Nord comme le Maroc (348 pour 100 000).

Tableau 8.5 Taux de mortalité maternelle (TMM) par pays

Pays	TMM pour 100 000
Namibie (1983-92)	225
Zimbabwe (1985-94)	283
Maroc (1978-91)	348
Togo (1993-1998)	478
Bénin (1990-96)	498
Sénégal (1979-92)	510
Mali (1990-96)	577
Madagascar (1979-92)	596
Côte d'Ivoire (1988-94)	598
Niger (1979-92)	652
RCA (1982-95)	948

CHAPITRE 9

SANTÉ DE LA MÈRE ET DE L'ENFANT

Afi Mawuéna Ouro-Gnao et Pierre Adadé Messan

Un des objectifs fondamentaux de l'EDST-II est de fournir des informations permettant d'évaluer l'état de santé des mères et de leurs enfants. Au moment de l'enquête, les mères ayant eu des enfants au cours des trois dernières années ont fourni des informations importantes sur les soins prénatals, les conditions d'accouchement, l'état de santé des nouveau-nés, la vaccination et les maladies des enfants (fièvre, infections respiratoires et diarrhée). Ce chapitre présente les résultats concernant la santé maternelle et infantile au Togo.

9.1 SOINS PRÉNATALS ET ACCOUCHEMENTS

9.1.1 Soins prénatals

Les risques que comporte l'accouchement peuvent être réduits si la femme enceinte effectue, au cours de sa grossesse, des visites auprès de personnel compétent. Toutefois, les soins prénatals, pour être efficaces, devraient intervenir à un stade précoce de la grossesse et se poursuivre de façon régulière jusqu'à l'accouchement. Pour chaque naissance survenue au cours des trois dernières années, on a demandé à la mère si elle avait été en consultation prénatale, si elle avait reçu une injection antitétanique pendant la grossesse pour éviter à son enfant d'avoir le tétanos, et qui l'avait assistée pendant l'accouchement.

Le tableau 9.1 présente la répartition des naissances survenues au cours des trois années précédant l'enquête par type de visites prénatales durant la grossesse, selon certaines caractéristiques socio-démographiques de l'enquêtée. On remarque que, sur 100 naissances survenues au cours des trois dernières années, 82 ont fait l'objet de consultations prénatales dispensées par du personnel de santé, soit par un médecin (4 %), soit par une infirmière ou une sage-femme (78 %). Ce niveau de consultations prénatales est identique à celui qui avait été enregistré au moment de la première enquête (EDST-I, 1988), avec, cependant, un recours moins important aux médecins (1 %).

À partir du même tableau, on note que plus la femme est jeune, plus les consultations prénatales auprès du personnel de santé sont fréquentes (86 % chez les moins de 20 ans contre 73 % chez celles âgées de 35 ans ou plus). Dans le même sens, la proportion des consultations prénatales est d'autant plus importante que le rang de naissance est faible (88 % pour les naissances de rang 1 contre 75 % pour les naissances de rang 6 ou plus).

Par milieu de résidence, on note que pratiquement la totalité des naissances urbaines (95 %) ont reçu des soins prénatals contre 78 % des naissances rurales. Au niveau régional, les femmes de la région des Savanes ont été, contre toute attente, plus fréquemment en consultations prénatales (86 % des naissances) que celles des autres régions, en particulier que celles de la région des Plateaux (80 %). On note, par ailleurs, que les consultations prénatales sont moins fréquentes chez les femmes sans instruction (76 %) que chez celles ayant un niveau d'instruction primaire (90 %) ou ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus (97 %).

Tableau 9.1 Soins prénatals

Répartition (en %) des naissances survenues au cours des trois années ayant précédé l'enquête, par type de personne consultée par la mère durant la grossesse, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

Caractéristique	Médecin	Infirmière/ Sage-femme	Matrone	Personne	ND	Total	Effectif de naissances
Âge de la mère à la naissance							
< 20	2,2	83,2	0,3	13,2	1,2	100,0	456
20-34	4,0	79,8	0,3	15,3	0,6	100,0	2 838
35 ou plus	2,5	70,0	0,4	26,0	1,1	100,0	684
Rang de naissance							
1	5,4	82,8	0,6	10,0	1,2	100,0	777
2-3	4,6	81,1	0,3	13,5	0,5	100,0	1 237
4-5	2,6	77,4	0,4	18,9	0,7	100,0	966
6 ou plus	1,6	73,0	0,1	24,6	0,7	100,0	998
Milieu de résidence							
Lomé	17,3	77,3	0,3	3,8	1,2	100,0	456
Autres villes	3,7	91,2	0,9	4,0	0,2	100,0	467
Urbain	10,4	84,3	0,6	3,9	0,7	100,0	922
Rural	1,4	76,7	0,2	20,9	0,7	100,0	3 055
Région							
Ensemble Maritime	8,0	74,6	0,2	16,4	0,8	100,0	1 352
Maritime	3,2	73,2	0,2	22,8	0,6	100,0	896
Plateaux	1,1	78,5	0,9	18,9	0,7	100,0	1 089
Centrale	0,6	82,6	0,0	16,3	0,4	100,0	419
Kara	0,9	80,0	0,1	18,4	0,6	100,0	541
Savanes	2,3	83,2	0,0	13,4	1,1	100,0	577
Niveau d'instruction							
Aucun	2,2	73,7	0,2	23,2	0,7	100,0	2 389
Primaire	3,1	86,4	0,4	9,3	0,7	100,0	1 248
Secondaire ou plus	14,2	83,0	0,9	1,0	0,9	100,0	341
Ensemble des naissances	3,5	78,5	0,3	16,9	0,7	100,0	3 978

Note : Les données concernent les naissances de la période 0-35 mois précédant l'enquête. Si différentes personnes ont été consultées, seule la plus qualifiée a été prise en compte dans ce tableau.

Le tableau 9.2, présente la répartition des naissances des trois dernières années précédant l'enquête selon le nombre de visites prénatales effectuées et le stade de la grossesse au moment de la première visite. Dans l'ensemble, pour 46 % des naissances, les mères ont effectué, au moins, 4 visites prénatales, et pour 31 %, les mères ont effectué 2 ou 3 visites. Par contre, pour près du cinquième des naissances (17 %) les mères n'ont effectué aucune visite prénatale. Enfin, pour le tiers des naissances, la mère a effectué, au moins, 3 visites. Par ailleurs, on remarque que, pour une naissance sur deux (50 %), la première visite prénatale est effectuée au cours des cinq premiers mois de grossesse. Par contre, pour 29 % des naissances, la première visite n'a eu lieu qu'à partir de 6 mois de grossesse et, dans 3 % des cas, les femmes ont attendu le huitième mois pour effectuer une première visite.

Tableau 9.2 Nombre de visites prénatales et stade de la grossesse

Répartition (en %) des naissances survenues au cours des trois années ayant précédé l'enquête, par nombre de visites prénatales durant la grossesse et par stade de la grossesse au moment de la première visite, Togo 1998

Visite prénatale	Ensemble des naissances
Nombre de visites	
0	16,9
1	3,8
2-3	30,8
4 ou plus	46,3
NSP/ND	2,1
Total	100,0
Nombre médian de visites	3,3
Stade de la grossesse à la première visite	
Pas de visite	16,9
Moins de 6 mois	49,6
6-7 mois	29,0
8 mois ou plus	3,1
NSP/ND	1,3
Total	100,0
Nombre médian de mois de grossesse à la première visite	5,5
Effectif de naissances	3 978

Note : Les données concernent les naissances de la période 0-35 mois précédant l'enquête.

Le tableau 9.3 et le graphique 9.1, présentent les résultats concernant le vaccin antitétanique (VAT) des mères pour toutes les naissances survenues durant les trois années ayant précédé l'enquête. Pour un peu plus de trois naissances sur cinq (61 %), la mère a reçu, au moins, une dose de VAT durant sa grossesse, et pour deux naissances sur cinq (41 %) la mère a reçu deux doses ou plus. À l'opposé, dans plus du tiers des cas (37 %), la mère n'a reçu aucune dose de VAT durant sa grossesse.

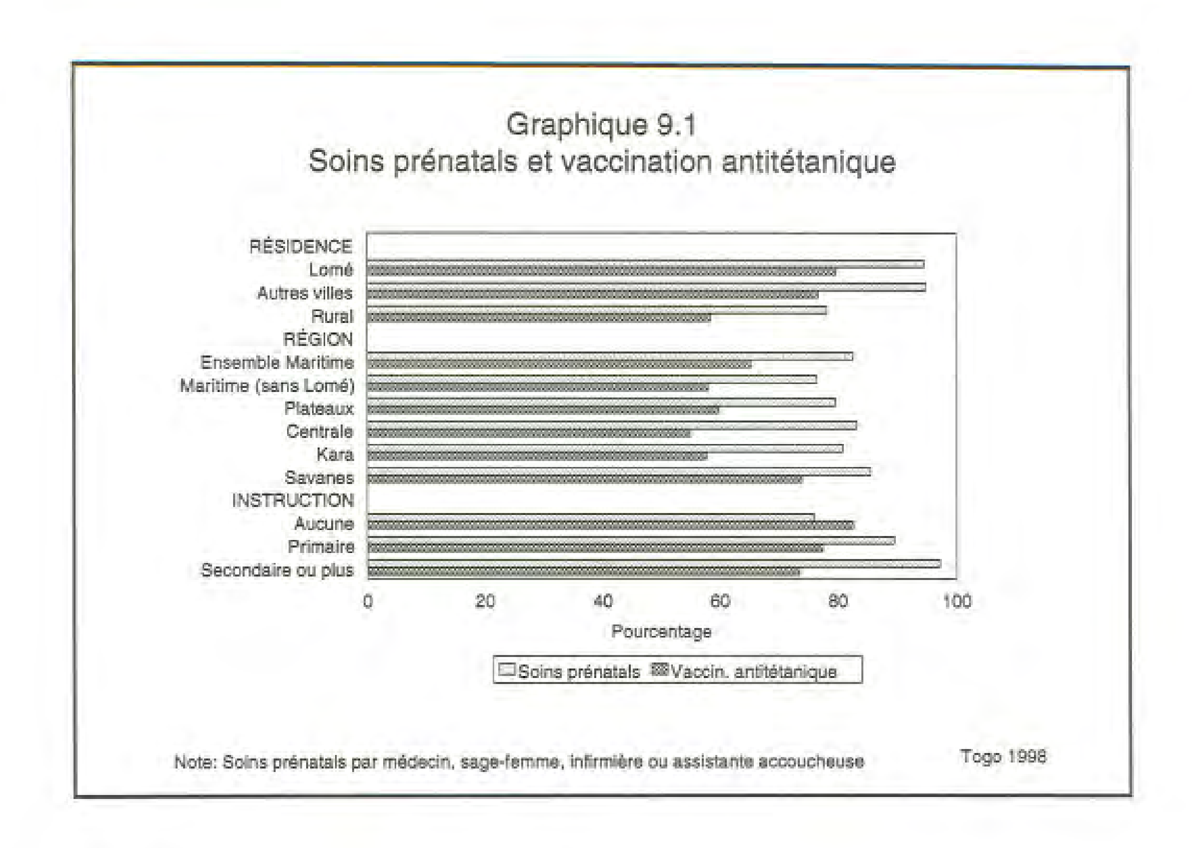
Comme nous l'avons observé au niveau des consultations prénatales, les naissances qui semblent être les mieux protégées par le VAT sont celles issues des mères de 20-34 ans (63 %) ou des rangs 1-3 (64 %). Comme pour les consultations prénatales, les naissances survenues en milieu urbain (75 %) ou dans la région des Savanes (72 %) sont mieux protégées par le VAT que celles du milieu rural (57 %) ou des autres régions, en particulier de la région Centrale (49 %).

Tableau 9.3 Vaccination antitétanique

Répartition (en %) des naissances survenues au cours des trois années ayant précédé l'enquête, par nombre d'injections antitétaniques reçues par la mère pendant la grossesse, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

Caractéristique	Nombre d'injections antitétaniques: 0	1	2 ou +	NSP/ ND	Total	Effectif de naissances
Âge de la mère à la naissance						
< 20	37,5	21,2	39,5	1,8	100,0	456
20-34	35,0	20,1	43,1	1,8	100,0	2 838
35 ou plus	45,5	17,9	34,4	2,1	100,0	684
Rang de naissance						
1	33,4	20,4	44,0	2,1	100,0	777
2-3	33,9	20,4	43,9	1,8	100,0	1 237
4-5	38,1	19,4	40,5	2,1	100,0	966
6 ou plus	43,0	19,1	36,3	1,6	100,0	998
Milieu de résidence						
Lomé	20,3	18,2	58,8	2,7	100,0	456
Autres villes	24,3	26,7	46,8	2,1	100,0	467
Urbain	22,4	22,5	52,8	2,4	100,0	922
Rural	41,5	19,0	37,7	1,7	100,0	3 055
Région						
Ensemble Maritime	34,7	17,9	45,8	1,5	100,0	1 352
Maritime	42,0	17,8	39,2	1,0	100,0	896
Plateaux	40,2	20,8	38,2	0,8	100,0	1 089
Centrale	45,1	20,3	28,8	5,8	100,0	419
Kara	42,3	22,4	33,9	1,3	100,0	541
Savanes	26,1	19,8	51,8	2,4	100,0	577
Niveau d'instruction						
Aucun	42,7	17,4	38,1	1,8	100,0	2 389
Primaire	30,7	22,6	44,7	1,9	100,0	1 248
Secondaire ou plus	20,9	26,6	50,3	2,2	100,0	341
Ensemble des naissances	37,1	19,8	41,2	1,9	100,0	3 978

Note : Les données concernent les naissances de la période 0-35 mois précédant l'enquête.



9.1.2 Accouchement

Le tableau 9.4 indique que seulement 49 % des accouchements ont eu lieu dans des établissements sanitaires. On note par ailleurs que l'utilisation des services de santé pendant l'accouchement est plus fréquente chez les femmes les plus jeunes (54 % chez les moins de 20 ans contre 41 % chez celles âgées de 35 ans ou plus); ceci est en conformité avec le fait que les premières naissances sont celles qui s'effectuent le plus souvent dans un service de santé (64 % contre 35 % pour celles de rang 6 ou plus). On observe également que les femmes ayant reçu des soins prénatals, en particulier, celles ayant effectué quatre visites ou plus, sont celles qui accouchent le plus fréquemment dans un établissement sanitaire (67 % contre 8 % chez celles n'ayant effectué aucune visite prénatale)

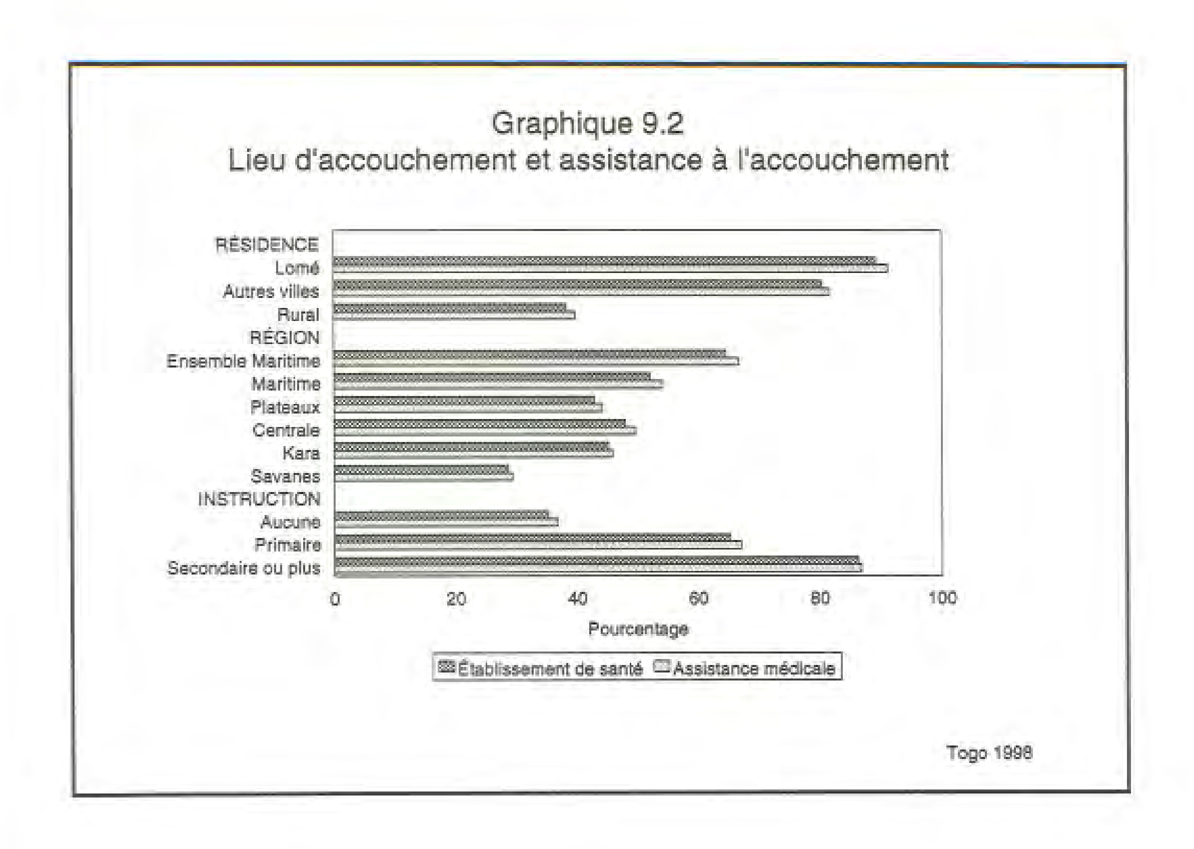
La fréquence des accouchements dans un établissement de santé (tableau 9.4 et graphique 9.2) est liée à la proximité des infrastructures sanitaires, ce qui explique leur plus grande fréquentation en milieu urbain (85 % contre 38 % en milieu rural). Sur le plan régional, il est important de noter que la région des Savanes a, malgré son niveau plus élevé de suivis prénatals, la proportion la plus faible d'accouchements dans un établissement sanitaire (29 % contre plus de 40 % dans les autres régions, et 65 % dans la région Maritime). Cette proportion passe à 52 % dans la région Maritime lorsqu'on exclut la ville de Lomé, niveau toujours supérieur a celui des autres régions. Par ailleurs, selon que la femme est sans instruction ou a un niveau d'instruction secondaire ou plus, la proportion d'accouchements dans un service de santé passe de 35 % à 86 %.

Tableau 9.4 Lieu de l'accouchement

Répartition (en %) des naissances survenues au cours des trois années ayant précédé l'enquête par lieu d'accouchement, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

Caractéristique	Établis-sement sanitaire	À la maison	Autre/ ND	Total	Effectif de naissances
Âge de la mère à la naissance					
< 20	54,0	45,1	0,9	100,0	456
20-34	50,3	48,9	0,8	100,0	2 838
35 ou plus	40,8	58,1	1,2	100,0	684
Rang de naissance					
1	64,4	34,5	1,1	100,0	777
2-3	53,9	45,3	0,8	100,0	1 237
4-5	45,0	54,1	0,9	100,0	966
6 ou plus	35,1	64,1	0,9	100,0	998
Milieu de résidence					
Lomé	89,3	8,5	2,2	100,0	456
Autres villes	80,4	19,3	0,2	100,0	467
Urbain	84,8	14,0	1,2	100,0	922
Rural	38,3	60,9	0,8	100,0	3 055
Région					
Ensemble Maritime	64,6	34,2	1,1	100,0	1 352
Maritime	52,1	47,3	0,6	100,0	896
Plateaux	42,9	56,5	0,6	100,0	1 089
Centrale	48,0	51,5	0,5	100,0	419
Kara	45,2	53,8	0,9	100,0	541
Savanes	28,6	70,2	1,3	100,0	577
Niveau d'instruction					
Aucun	35,3	63,9	0,8	100,0	2 389
Primaire	65,3	33,8	0,9	100,0	1 248
Secondaire ou plus	86,3	12,3	1,4	100,0	341
Visites prénatales					
Aucune	8,3	91,7	0,0	100,0	673
1 à 3	46,0	53,8	0,2	100,0	1 378
4 ou plus	66,8	33,0	0,2	100,0	1 843
NSP/ND	37,7	27,1	35,2	100,0	84
Ensemble des naissances	49,1	50,0	0,9	100,0	3 978

Note : Les données concernent les naissances de la période 0-35 mois précédant l'enquête.



Le tableau 9.5 fournit des informations sur l'assistance à l'accouchement. Pendant les trois ans ayant précédé l'enquête, 51 % des mères ont bénéficié, au moment de l'accouchement, de l'assistance soit d'une sage-femme ou infirmière (47 %), soit, dans une plus faible proportion, d'un médecin (3 %). En plus des 8 % d'accouchements assistés uniquement par des matrones, le personnel de santé intervient dans près de six accouchements sur dix (59 %). Toutefois, les femmes qui accouchent seules sont rares en Afrique où les solidarités familiales et communautaires sont encore très importantes. Au Togo, plus du tiers (36 %) des accouchements ont uniquement reçu l'assistance des membres de la famille ou des amis. Enfin, seulement 5 % des accouchements n'ont bénéficié d'aucune assistance.

Sur le plan régional, les accouchements assistés par du personnel de santé sont plus frequents dans la région Maritime (70 %) et dans la région des Savanes (64 %) que dans les autres régions, notamment la région des Plateaux (45 %). La situation des Savanes mérite un examen particulier car, malgré sa faible proportion d'accouchements en établissement sanitaire (29 %), près des deux tiers des accouchements sont assistés, soit par une sage-femme ou une infirmière (29 %) soit uniquement par une matrone (35 %). Cette situation suggère que dans la région des Savanes, les accouchements assistés par les matrones ont eu lieu dans les maisons. Par contre dans les autres régions, l'assistance à l'accouchement est généralement fournie par une sage-femme ou infirmière avec des proportions variant de 43 % dans la région des Plateaux à 60 % dans l'ensemble de la région Maritime. À l'exclusion de la ville de Lomé, la région Maritime garde toujours le niveau le plus élevé d'accouchements assistés par une sage-femme ou une infirmière (50 %).

Par ailleurs, on note une association entre le niveau d'instruction de la mère et l'assistance à l'accouchement par du personnel de santé : près de la moitié des femmes n'ayant aucune instruction (48 %) ont été assistées par du personnel de santé contre 71 % des femmes ayant un niveau d'instruction primaire et 91 % des femmes de niveau secondaire ou plus.

Tableau 9.5 Assistance lors de l'accouchement

Répartition (en %) des naissances survenues au cours des trois années ayant précédé l'enquête par type d'assistance lors de l'accouchement, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

Caractéristique	Médecin	Infirmière/ sage-femme	Matrone	Parents/ Autres	Personne	NSP/ND	Total	Effectif
Âge de la mère à la naissance								
< 20	3,6	52,4	8,2	32,6	2,3	0,9	100,0	456
20-34	3,5	48,2	8,2	35,0	4,5	0,7	100,0	2 838
35 ou plus	3,0	39,4	9,0	39,2	8,4	1,0	100,0	684
Rang de naissance								
1	5,5	59,8	5,8	26,0	1,8	1,1	100,0	777
2-3	3,3	52,5	7,3	33,2	3,0	0,6	100,0	1 237
4-5	3,4	43,2	10,0	37,3	5,3	0,8	100,0	966
6 ou plus	1,8	34,4	9,9	43,9	9,2	0,7	100,0	998
Milieu de résidence								
Lomé	13,2	78,0	2,5	3,5	1,3	1,5	100,0	456
Autres villes	5,9	75,8	3,6	12,4	2,1	0,2	100,0	467
Urbain	9,5	76,9	3,1	8,0	1,7	0,9	100,0	922
Rural	1,6	38,2	9,9	43,8	5,9	0,7	100,0	3 055
Région								
Ensemble Maritime	7,0	59,7	3,6	25,6	3,2	0,9	100,0	1 352
Maritime	3,8	50,4	4,2	36,8	4,1	0,6	100,0	896
Plateaux	1,7	42,5	1,2	46,0	7,9	0,7	100,0	1 089
Centrale	1,8	47,9	6,9	38,4	4,6	0,3	100,0	419
Kara	1,9	44,0	7,4	43,3	2,8	0,6	100,0	541
Savanes	0,7	28,7	34,7	29,3	5,5	1,1	100,0	577
Niveau d'instruction								
Aucun	2,0	34,7	11,4	44,5	6,7	0,7	100,0	2 389
Primaire	4,6	62,5	3,6	25,9	2,6	0,8	100,0	1 248
Secondaire ou plus	8,7	78,1	4,3	7,5	0,5	0,9	100,0	341
Visites prénatales								
Aucune	0,2	9,5	11,3	68,6	10,3	0,0	100,0	673
1 à 3	2,6	44,9	9,0	37,6	5,8	0,1	100,0	1 378
4 ou plus	5,1	63,1	6,9	22,4	2,3	0,1	100,0	1 843
NSP/ND	4,0	35,3	3,6	20,8	4,0	32,3	100,0	84
Ensemble des naissances[1]	3,4	47,1	8,3	35,5	4,9	0,8	100,0	3 978

Note : Les données concernent les naissances de la période 0-35 mois précédant l'enquête. Si différentes personnes ont assisté l'accouchement, seule la plus qualifiée a été prise en compte dans ce tableau.

On note également que la proportion des femmes ayant bénéficié d'une assistance à l'accouchement diminue avec l'âge, passant de 64 % chez les mères âgées de moins de 20 ans à 51 % chez celles de plus de 35 ans. De même, les premières naissances ont été plus fréquemment assistées par du personnel de santé que les autres (71 % contre 46 % pour les naissances de rang 6 ou plus). Les mères ayant effectué des visites prénatales, en particulier quatre ou plus, ont également plus bénéficié de l'assistance du personnel de santé au moment de l'accouchement que celles n'ayant effectué aucune visite (75 % contre 21 %).

Le tableau 9.6 fournit des informations sur les conditions d'accouchement. Parmi les naissances des trois années précédant l'enquête, 2 % ont eu lieu par césarienne. Cette faible proportion n'est pas surprenante parce que seulement 3 % des naissances ont été assistées par un médecin, seul habilité à pratiquer ce type d'intervention. Ce type d'accouchement est plus fréquent chez les primipares (3 % contre 1 % pour les naissances de rang 4 ou plus). Le milieu urbain, doté de centres hospitaliers, enregistre plus d'accouchements par césarienne (5 %) que le milieu rural (1 %). Au niveau régional, malgré la faiblesse des variations, on peut noter que ce type d'accouchement est moins fréquent dans la région des Savanes (0,6 %) que dans les autres régions (2,4 % dans la région Centrale et 3,2 % dans la région Maritime).

D'après le carnet de santé des enfants ou les déclarations des mères, l'information sur le poids à la naissance n'a été disponible que pour 26 % des enfants (tableau 9.6); 23 % avaient un poids égal ou supérieur à 2 500 g et 3 % un poids inférieur à 2 500 g. Pour près des trois quarts (74 %), le poids à la naissance n'a pas été reporté. Par ailleurs, on a demandé à la mère quelle était sa perception de la taille ou de la grosseur de l'enfant au moment de l'accouchement; dans 80 % des cas, la mère a déclaré que son enfant était moyen

Tableau 9.6 Caractéristiques de l'accouchement : césariennes, poids et grosseur à la naissance

Parmi les naissances survenues au cours des trois années ayant précédé l'enquête, pourcentage de césariennes, répartition (en %) des naissances selon leur poids à la naissance, répartition (en %) des naissances par poids et par grosseur (estimée par la mère) de l'enfant à la naissance, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

		Poids à la naissance				Grosseur à la naissance					
Caractéristique	Pourcentage de césariennes	Moins de 2,5 kg	2,5 kg ou +	NSP/ ND	Total	Très petit	Plus petit que la moyenne	Moyen ou gros	NSP/ ND	Total	Effectif de naissances
Âge de la mère à la naissance											
Moins de 20	1,5	3,0	20,7	76,3	100,0	9,1	13,9	76,0	0,9	100,0	456
20-34	2,1	3,3	24,3	72,4	100,0	7,2	10,5	81,6	0,8	100,0	2 838
35 ou plus	1,7	2,5	18,9	78,6	100,0	8,1	12,4	78,3	1,2	100,0	684
Rang de naissance											
1	3,3	6,0	28,3	65,7	100,0	9,6	12,2	76,9	1,2	100,0	777
2-3	2,2	2,6	27,0	70,4	100,0	7,3	9,8	82,1	0,8	100,0	1 237
4-5	1,4	2,6	23,1	74,2	100,0	6,2	11,8	81,3	0,7	100,0	966
6 ou plus	1,3	1,9	13,6	84,4	100,0	7,5	11,7	80,0	0,8	100,0	998
Milieu de résidence											
Lomé	4,8	7,0	56,8	36,2	100,0	7,3	9,3	81,5	1,8	100,0	456
Autres villes	4,5	7,2	39,2	53,6	100,0	6,8	7,5	85,2	0,5	100,0	467
Urbain	4,6	7,1	47,9	45,0	100,0	7,1	8,4	83,4	1,2	100,0	922
Rural	1,2	1,9	15,4	82,7	100,0	7,7	12,1	79,5	0,8	100,0	3 055
Région											
Ensemble Maritime	3,2	3,9	31,8	64,3	100,0	6,4	11,0	81,6	1,0	100,0	1 352
Maritime	2,3	2,3	19,1	78,6	100,0	5,9	11,8	81,7	0,6	100,0	896
Plateaux	1,3	2,5	17,0	80,5	100,0	8,9	10,7	79,8	0,6	100,0	1 089
Centrale	2,4	3,6	23,6	72,8	100,0	5,5	7,2	86,5	0,8	100,0	419
Kara	1,7	2,9	23,5	73,6	100,0	3,2	7,5	88,4	0,9	100,0	541
Savanes	0,6	2,3	12,5	85,2	100,0	13,3	19,1	66,4	1,1	100,0	577
Niveau d'instruction											
Aucun	1,3	1,7	13,2	85,0	100,0	7,8	13,0	78,4	0,8	100,0	2 389
Primaire	2,6	3,5	31,5	65,0	100,0	7,0	9,1	83,1	0,8	100,0	1 248
Secondaire ou plus	4,4	11,4	59,7	29,0	100,0	8,1	6,7	83,9	1,4	100,0	341
Ensemble	2,0	3,1	23,0	73,9	100,0	7,5	11,2	80,4	0,9	100,0	3 978

Note : Les données concernent les naissances de la période 0-35 mois précédant l'enquête.

ou gros, dans 19 % des cas, l'enfant est né petit (11 %) ou très petit (8 %). Les enfants qui naissent très petits semblent être plus nombreux dans la région des Savanes (13 %) que dans les autres régions (3 % dans la région de la Kara). Dans la région des Savanes, selon la déclaration des mères, près du tiers (32 %) des enfants sont nés très petits ou petits contre 11 % dans la région de la Kara.

9.2 VACCINATION

Depuis plus d'une décennie, la vaccination est une activité importante dans la mise en oeuvre des soins de santé maternelle et infantile au Togo. Elle a bénéficié d'une attention particulière avec le développement du Programme Élargi de Vaccination (PEV) soutenu par certains partenaires au développement (UNICEF, OMS, USAID, etc.).

Au cours de l'enquête, pour tous les enfants survivants nés au cours des trois dernières années ayant précédé l'enquête, on a enregistré les informations permettant de mesurer la couverture du PEV. Conformément aux recommandations de l'OMS, un enfant est complètement vacciné lorsqu'il a reçu toutes les doses de vaccin contre les six maladies de l'enfance : le BCG contre la tuberculose, le DTCoq contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche, le vaccin Polio contre la poliomyélite et le vaccin contre la rougeole.

Les données du tableau 9.7 et du graphique 9.3 présentent les résultats sur la couverture vaccinale des enfants âgés de 12-23 mois au moment de l'enquête, selon les différentes sources d'information : le carnet de vaccination et/ou les déclarations de la mère. Pour collecter ces informations sur la vaccination, l'enquêtrice demande à consulter les carnets de vaccination des enfants âgés de moins de trois ans au moment de l'enquête. Ceci a été possible dans un peu plus de la moitié des cas (58 %). Dans 42 % des cas, l'enquêtrice a dû se fonder uniquement sur les déclarations de la mère. D'après les résultats du tableau 9.7 et du graphique 9.3, plus de trois enfants sur quatre auraient eu le BCG (76 %). Si la première dose de Polio est administrée dans des proportions proches de celles du BCG (78 % contre 76 %), la première dose de

Tableau 9.7 Vaccinations selon les sources d'information

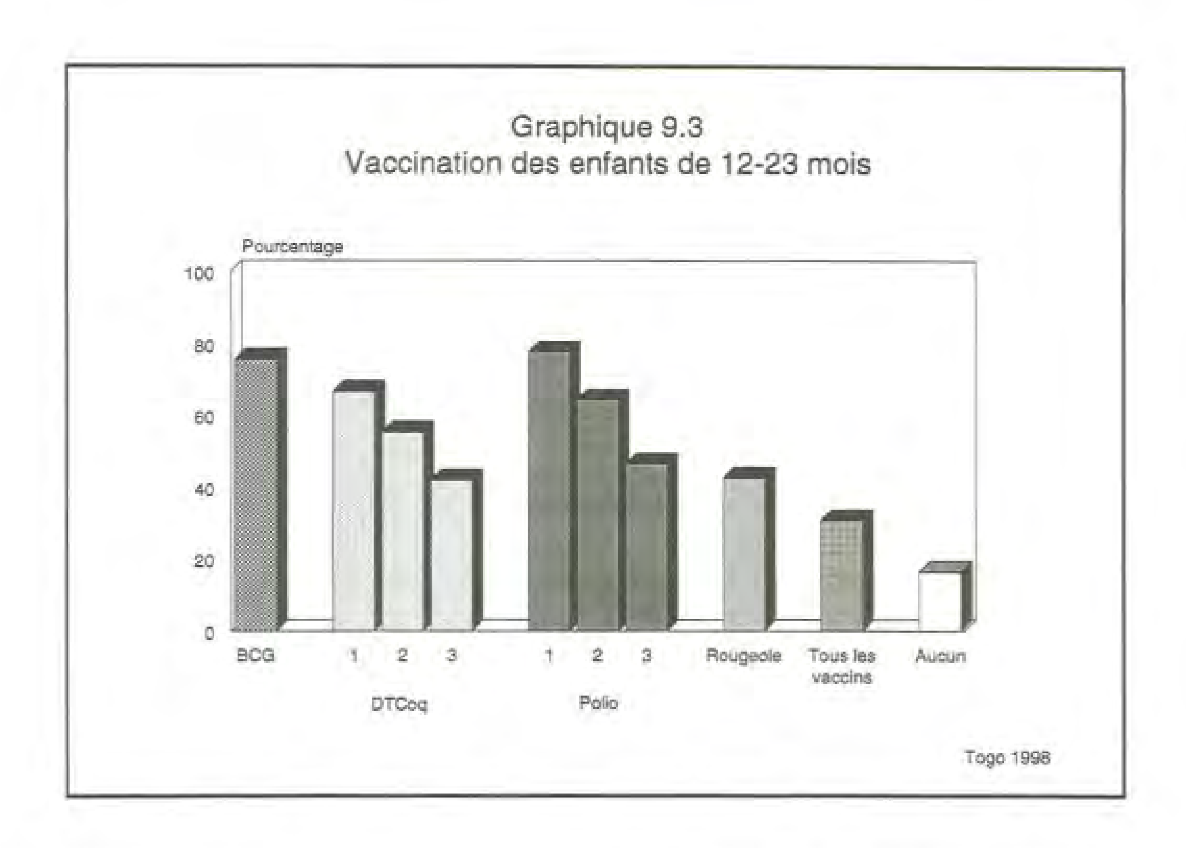
Pourcentage d'enfants de 12-23 mois ayant reçu chaque vaccination spécifique, quel que soit l'âge à la vaccination, selon que l'information provienne d'une carte de vaccination ou de la déclaration de la mère, et pourcentage de ceux qui ont été vaccinés avant l'âge de 12 mois, Togo 1998

Source d'information	BCG	DTCoq[1]			Polio[1]				Rou-geole	Toutes[2]	Aucune	Effectif d'enfants
		1	2	3	0	1	2	3				
Vaccinés à n'importe quel âge avant l'enquête												
Selon la carte de vaccination	56,9	52,5	44,6	37,6	51,3	53,8	46,0	38,6	35,1	29,6	0,1	663
Selon la déclaration de la mère	18,8	14,2	10,7	4,4	7,7	23,9	18,3	8,0	7,5	1,2	16,1	471
Selon les deux sources	75,7	66,7	55,3	42,0	59,0	77,7	64,3	46,6	42,6	30,8	16,3	1 134
Vaccinés avant l'âge de 12 mois	73,0	63,6	51,8	36,5	57,3	74,4	60,3	40,8	31,8	23,0	19,1	1 134
Dates valides	95,7	88,4	74,9	62,8	86,2	89,9	76,3	64,0	57,5	47,5	0,2	663

Note : On suppose que le taux de couverture du DTCoq pour les enfants sans carte de vaccination est le même que celui de la polio quand la mère a déclaré que l'enfant avait été vacciné contre la polio. Chez les enfants pour lesquels l'information est basée sur la déclaration de la mère, on a supposé que la proportion de vaccins reçus durant leur première année était la même que chez ceux ayant une carte de vaccination.

[1] Y compris les enfants ayant reçu le DTCP

[2] Enfants complètement vaccinés (c'est-à-dire ceux qui ont reçu le BCG, la rougeole, les trois doses de DTCoq et de polio, non compris polio 0).



DTCoq n'est, quant à elle, administrée qu'aux deux tiers (67 %) des enfants. Malgré le fait qu'il est recommandé d'effectuer ces deux vaccins (Polio et DTCoq) au même moment, on constate une proportion assez importante (11 %) d'enfants ayant eu la première dose de Polio et non celle du DTCoq. Bien que l'efficacité de ces deux vaccins ne soit assurée qu'avec trois doses, on note une forte déperdition. En effet, moins de la moitié des enfants ont reçu ces trois doses (47 % pour la polio et 42 % pour le DTCoq). Le vaccin anti-rougeoleux qui, en principe, doit précéder la prise complète de ces deux vaccins, a été administré dans pratiquement les mêmes proportions que le DTCoq (43 %). Au total, seulement 31 % des enfants ont reçu tous les vaccins du PEV, et seulement 23 % les ont reçus avant leur premier anniversaire. Dans le même temps, on constate qu'une proportion non négligeable d'enfants (16 %) n'ont reçu aucun vaccin.

Le tableau 9.8 présente la couverture vaccinale (pourcentage d'enfants de 12-13 mois ayant reçu tous les vaccins) selon les caractéristiques socio-démographiques des enfants et de leur mère. Selon le sexe de l'enfant, la couverture vaccinale varie peu; elle passe de 32 % chez les garçons à 30 % chez les filles. Par contre, on constate une diminution régulière des taux de couverture vaccinale avec l'augmentation du rang de naissance : de 38 % chez les enfants de rang 1, il passe à 22 % chez les enfants de rang 6 ou plus. Les naissances de rang 1 sont, en effet, essentiellement issues de jeunes femmes, plus sensibilisées que leurs aînées à la vaccination des enfants. D'autre part, la faible couverture vaccinale observée chez les enfants de rang 6 ou plus peut aussi résulter d'une attention plus faible portée aux dernières naissances.

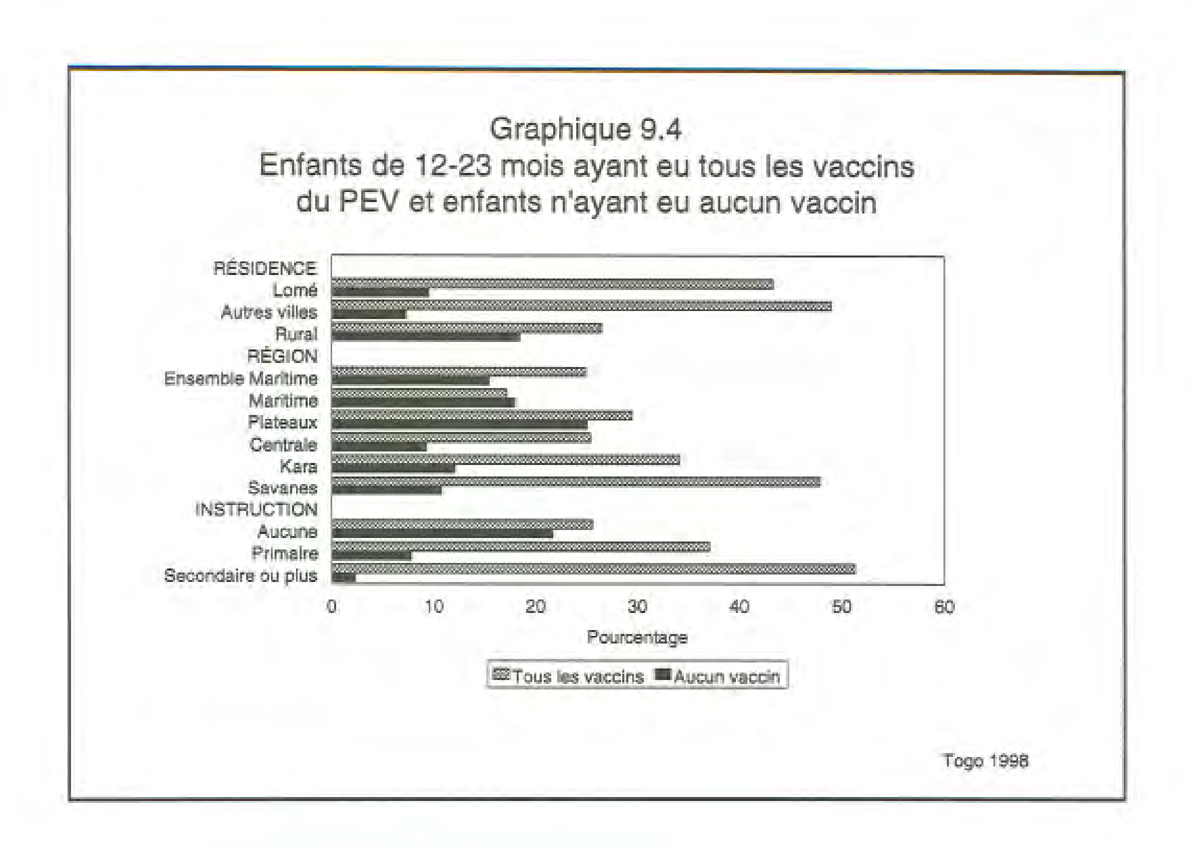
Tableau 9.8 Vaccinations selon les caractéristiques socio-démographiques

Pourcentage d'enfants de 12-23 mois ayant reçu chaque vaccination spécifique (selon la carte de vaccination ou les déclarations de la mère) et pourcentage de ceux pour lesquels une carte de vaccination a été présentée à l'enquêtrice, par caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

		DTCoq			Polio								
Caractéristique	BCG	1	2	3	0	1	2	3	Rougeole	Toutes[1]	Aucune	Pourcentage montré carte vaccination	Effectif d'enfants
Sexe													
Masculin	77,3	69,3	58,6	43,3	59,8	80,3	66,7	48,5	45,1	31,9	14,3	61,1	553
Féminin	74,2	64,2	52,2	40,7	58,2	75,2	62,1	44,8	40,2	29,8	18,1	55,9	581
Rang de naissance													
1	85,9	74,7	64,9	50,0	68,6	86,9	70,7	57,3	48,0	38,2	9,0	63,5	209
2-3	78,4	72,8	59,3	44,9	63,3	81,7	69,2	47,9	46,1	32,8	14,2	60,8	342
4-5	74,5	66,8	56,8	45,1	57,0	78,4	65,2	49,0	42,2	32,2	16,0	58,6	283
6 ou plus	66,7	54,1	42,8	30,1	49,3	66,2	53,6	35,6	35,1	22,1	24,0	52,2	301
Milieu de résidence													
Lomé	85,4	80,3	72,0	59,2	70,7	88,5	79,6	64,3	54,2	43,3	9,5	65,6	119
Autres villes	90,4	83,5	75,3	64,4	83,5	86,6	76,8	64,5	61,5	49,0	7,3	76,5	130
Urbain	88,0	82,0	73,7	61,9	77,4	87,5	78,2	64,4	58,0	46,3	8,4	71,3	249
Rural	72,3	62,4	50,2	36,4	53,8	75,0	60,4	41,6	38,2	26,5	18,5	54,8	885
Région													
Ensemble Maritime	73,8	60,8	49,9	35,7	57,3	77,0	62,9	44,0	33,6	25,0	15,5	50,7	401
Maritime	68,9	52,6	40,6	25,7	51,6	72,2	55,8	35,3	24,9	17,2	18,0	44,5	282
Plateaux	70,5	59,9	48,8	39,3	63,0	68,3	53,6	42,1	40,2	29,5	25,1	57,8	300
Centrale	81,6	73,2	58,5	43,5	62,8	82,5	65,7	42,6	37,1	25,4	9,3	64,4	116
Kara	77,5	77,4	64,0	46,5	52,2	85,7	73,1	50,9	49,4	34,1	12,1	60,5	147
Savanes	83,8	78,8	70,0	56,5	59,4	85,8	78,1	60,0	65,8	47,9	10,8	71,9	170
Niveau d'instruction													
Aucun	69,4	59,5	47,8	35,3	51,3	71,6	58,0	40,2	36,5	25,6	21,7	53,1	721
Primaire	84,4	76,1	64,3	50,0	71,4	86,8	71,7	54,5	50,6	37,1	7,8	66,3	333
Secondaire ou plus	97,0	92,3	85,3	68,4	76,8	95,0	90,2	71,7	63,7	51,3	2,3	74,3	80
Ensemble des enfants	75,7	66,7	55,3	42,0	59,0	77,7	64,3	46,6	42,6	30,8	16,3	58,4	1 134

Note : On suppose que le taux de couverture du DTCoq pour les enfants sans carte de vaccination est le même que celui de la polio quand la mère a déclaré que l'enfant avait été vacciné contre la polio.
[1] Enfants complètement vaccinés (c'est-à-dire ceux qui ont reçu le BCG, la rougeole, les trois doses de DTCoq et de polio, non compris polio 0).

Par milieu de résidence, on constate que la couverture vaccinale des enfants du milieu rural (27 %) est nettement inférieure à celle des enfants du milieu urbain (46 %). Des différences significatives sont également enregistrées au niveau des régions (graphique 9.4). Les taux de couverture les plus élevés sont enregistrés dans les Savanes (48 %), suivie de la région de la Kara (34 %). Le taux le plus faible est enregistré dans la région Maritime (25 %), ce taux de couverture vaccinale est inférieur à celui du milieu rural (27 %). À l'exclusion de Lomé (43 %), la situation de la région Maritime serait déplorable avec un taux de couverture de 17 %. Par ailleurs, on note que le taux de couverture est nettement moins élevé chez les enfants dont la mère n'est pas instruite (26 %) que chez ceux dont la mère a le niveau d'instruction primaire (37 %) ou secondaire et plus (51 %).



La couverture vaccinale ne s'est pas du tout améliorée au cours de la période 1-3 ans qui a précédé l'enquête (voir tableau 9.9 et le graphique 9.5). En effet, le pourcentage d'enfants totalement vaccinés avant l'âge de 12 mois est le même chez les enfants âgés de 12-23 mois au moment de l'enquête que chez ceux âgés de 24-35 mois au moment de l'enquête (23 %), et la proportion d'enfants ayant un carnet de vaccination n'a augmenté que de 2 %.

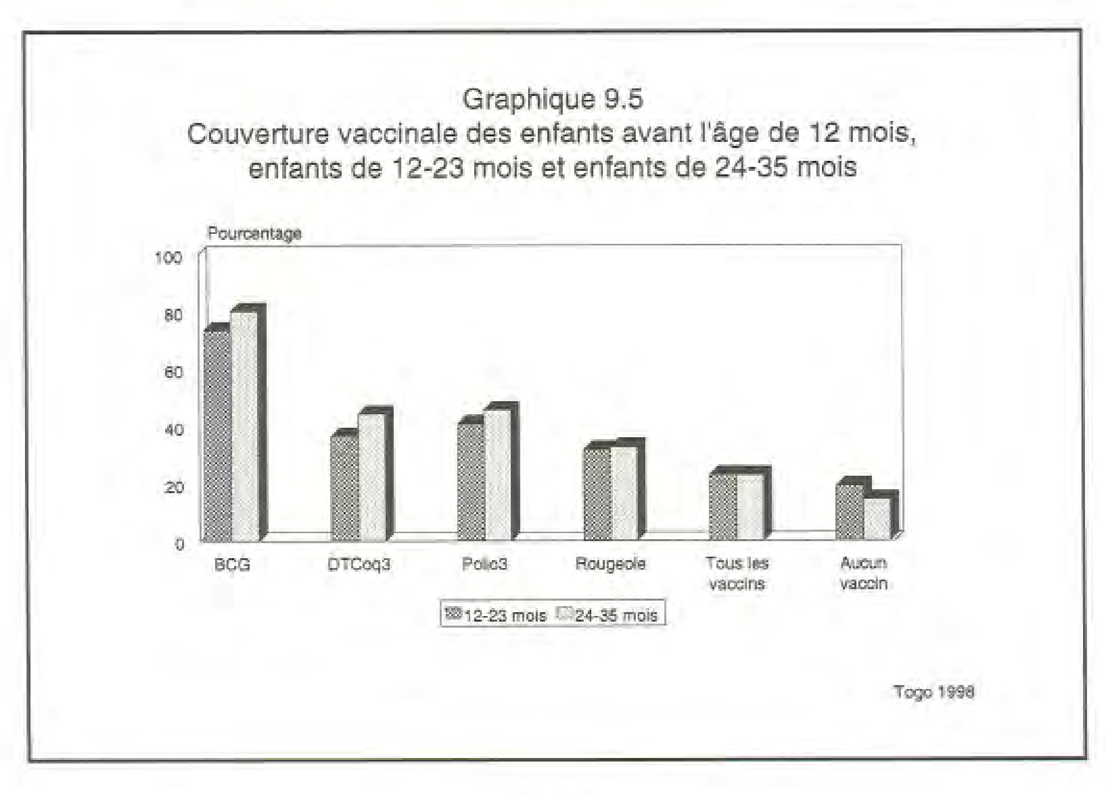
Parmi les pays francophones d'Afrique de l'Ouest ayant réalisé une EDS, le Togo est parmi ceux qui ont le taux de couverture vaccinale le plus faible, après le Niger (17 %). Dans les pays limitrophes comme le Bénin (1996) et le Ghana (1993-94), la majorité des enfants de 12-23 mois sont complètement vaccinés (respectivement 56 % et 55 %).

Tableau 9.9 Vaccinations avant l'âge de 12 mois par âge actuel de l'enfant

Pourcentage d'enfants âgés de 12 à 35 mois pour lesquels une carte de vaccination a été présentée à l'enquêtrice, et pourcentage de ceux qui ont reçu chaque vaccin, avant l'âge de 12 mois, par âge actuel de l'enfant, Togo 1998

Vaccinations	Âge actuel de l'enfant en mois 12-23 mois	24-35 mois	Ensemble
Carte de vaccination disponible	58,4	56,1	57,2
Pourcentages d'enfants vaccinés avant l'âge de 12 mois[1]			
BCG	73,0	80,1	76,7
DTCoq 1	63,6	73,8	68,9
DTCoq 2	51,8	61,6	56,8
DTCoq 3	36,5	44,2	40,4
Polio 0	57,3	59,2	58,3
Polio 1	74,4	80,6	77,6
Polio 2	60,3	68,1	64,3
Polio 3[2]	40,8	45,8	43,3
Rougeole	31,8	32,8	32,3
Toutes les vaccinations[3]	23,0	22,9	23,0
Aucune vaccination	19,1	14,3	16,7
Effectif d'enfants	1 134	1 190	2 324

[1] L'information a été obtenue soit à partir de la carte de vaccinations, soit à partir des déclarations de la mère quand il n'y avait pas d'enregistrement écrit. On suppose que, chez les enfants pour lesquels l'information est basée sur la déclaration de la mère, la proportion de vaccins reçus durant la première année de vie est la même que chez ceux ayant une carte.
[2] On suppose que le taux de couverture du DTCoq pour les enfants sans carte de vaccination est le même que celui de la polio quand la mère a déclaré que l'enfant avait été vacciné contre la polio.
[3] Enfants complètement vaccinés (c'est-à-dire ceux qui ont reçcu le BCG, la rougeole, les trois doses de DTCoq et de polio).



9.3 MALADIES DES ENFANTS

9.3.1 Diarrhée

Par leurs conséquences, notamment la déshydratation et la malnutrition, les maladies diarrhéiques constituent l'une des principales causes de mortalité et de morbidité infanto-juvénile dans les pays en voie de développement.

9.3.1.1 Prévalence de la diarrhée

Au cours de l'EDST-II, on a demandé aux mères d'enfants âgés de moins de trois ans si leurs enfants avaient eu la diarrhée avec présence ou non de sang dans les selles durant les deux dernières semaines. Des informations sur le mode de traitement de la diarrhée, le mode d'alimentation de l'enfant au cours de l'épisode diarrhéique et sur la connaissance des sels de réhydratation orale (SRO) ont été également collectées.

Selon les résultats présentés dans le tableau 9.10, près d'un enfant sur trois (31 %) a été atteint de diarrhée durant les deux semaines précédant l'enquête. En outre, dans 6 % de cas, la diarrhée était accompagnée de sang dans les selles. Par rapport aux résultats de l'EDST-I de 1988 (29 %), la prévalence de la diarrhée ne s'est pas améliorée.

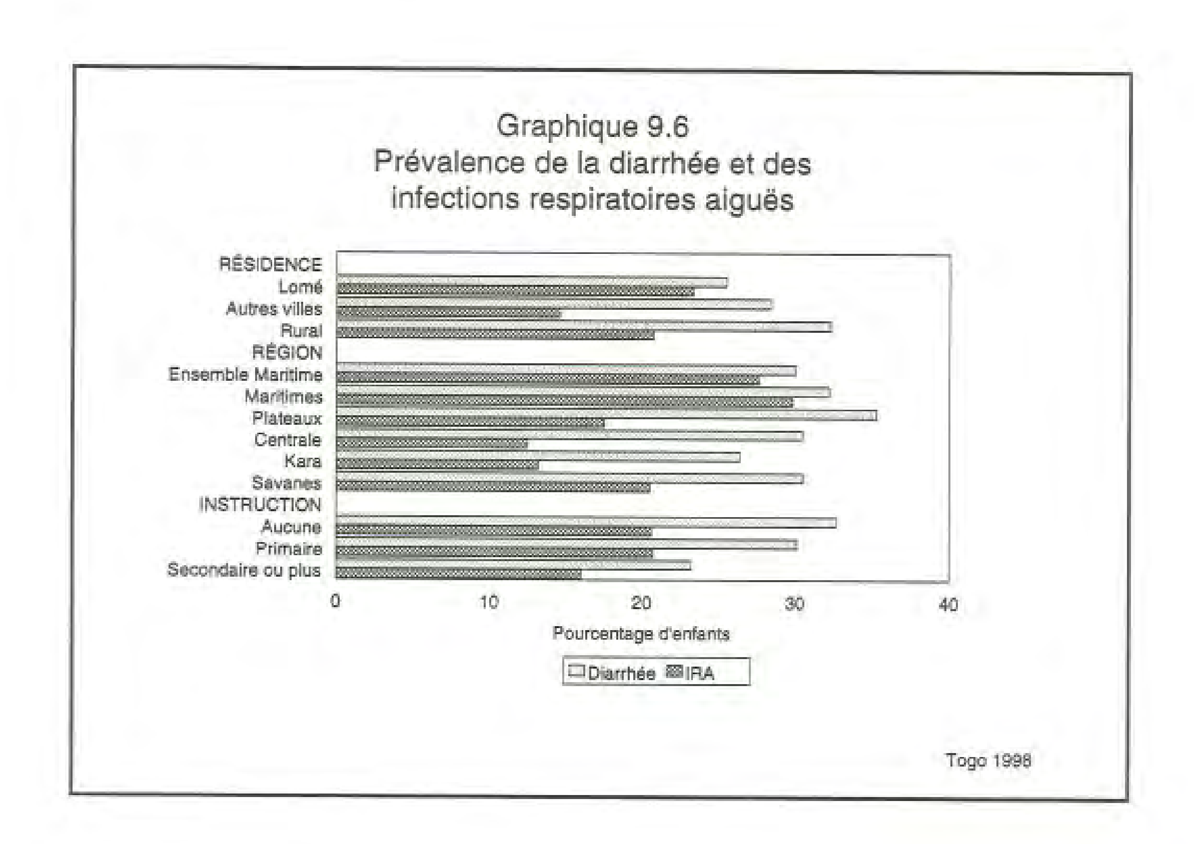
La fréquence de la diarrhée est directement liée aux conditions d'hygiène, à la qualité de l'eau consommée et surtout aux habitudes alimentaires auxquelles les enfants sont particulièrement sensibles à cause de leur état immunitaire encore très fragile. Comme on peut le constater au graphique 9.6, la prévalence de la diarrhée est particulièrement importante chez les jeunes enfants de 6-23 mois (38 %). Ces âges de forte prévalence correspondent à la période où les enfants reçoivent davantage d'aliments solides et de liquides au détriment du lait maternel. Les données relatives à l'allaitement maternel (chapitre 10) ont montré qu'à partir de 6 mois, la quasi-totalité des enfants reçoivent un complément alimentaire. C'est aussi à partir de cet âge que les enfants commencent à explorer leur environnement et sont, de ce fait, davantage exposés à la contamination par des agents pathogènes.

Tableau 9.10 Prévalence de la diarrhée

Pourcentage d'enfants de moins de trois ans ayant eu la diarrhée et pourcentage de ceux ayant eu la diarrhée avec présence de sang dans les selles durant les deux semaines ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

Caractéristique	Diarrhée durant les 2 semaines précédant l'enquête: Toute diarrhée	Diarrhée durant les 2 semaines précédant l'enquête: Avec sang dans selles	Effectif d'enfants
Âge de l'enfant (mois)			
< 6	19,0	2,3	669
6-11	36,7	4,9	699
12-23	38,0	7,8	1 134
24-35	27,9	6,5	1 190
Sexe			
Masculin	31,0	6,0	1 812
Féminin	31,1	5,7	1 880
Rang de naissance			
1	30,8	5,2	698
2-3	30,9	6,0	1 156
4-5	32,3	5,8	915
6 ou plus	30,3	6,3	923
Milieu de résidence			
Lomé	25,5	1,4	420
Autres villes	28,4	5,7	445
Urbain	27,0	3,6	865
Rural	32,3	6,5	2 828
Région			
Ensemble Maritime	30,0	3,9	1 250
Maritime	32,2	5,1	830
Plateaux	35,3	7,8	1 016
Centrale	30,5	6,2	392
Kara	26,4	4,5	505
Savanes	30,5	7,7	531
Niveau d'instruction			
Aucun	32,7	6,6	2 211
Primaire	30,1	5,2	1 157
Secondaire ou plus	23,2	2,8	324
Ensemble des enfants	31,1	5,8	3 693

Note : Les données concernent les naissances de la période 0-35 mois précédant l'enquête.



La diarrhée touche aussi bien les garçons que les filles, les premières naissances que les dernières naissances. Toutefois, les enfants du milieu urbain ont moins souffert des maladies diarrhéiques que ceux du milieu rural (27 % contre 32 %). Au niveau régional, les enfants de la région de la Kara en ont moins souffert (26 %) que ceux des autres régions, notamment des Plateaux (35 %). Par rapport aux femmes sans instruction, les femmes les plus instruites ont généralement une meilleure connaissance des pratiques alimentaires et des mesures d'hygiène appropriées et ont un niveau de vie supérieur (disponibilité d'eau potable et de toilettes modernes). On s'attend ainsi à ce que la prévalence de la diarrhée chez les enfants diminue avec l'augmentation du niveau d'instruction de la mère. En effet, les enfants de mères non scolarisées (33 %) ou de niveau primaire (30 %) ont plus fréquemment souffert de la diarrhée que ceux dont la mère a un niveau secondaire ou plus (23 %).

9.3.1.2 Traitement de la diarrhée

Le tableau 9.11 présente la répartition des mères qui connaissent les sachets de Sels de Réhydratation par voie Orale (SRO) et la répartition des mères selon le type d'alimentation qu'elles pensent qu'il faut donner aux enfants au cours des épisodes diarrhéiques. On observe, à partir de ces résultats que, plus d'une mère sur deux (54 %) connaît les sachets de SRO, beaucoup plus en milieu urbain (68 %) qu'en milieu rural (49 %). Ces sachets sont moins connus chez les femmes sans instruction (47 %) que chez les femmes ayant le niveau d'instruction primaire (60 %) ou secondaire et plus (76 %). On constate également que la connaissance des sachets de SRO augmente avec l'âge de la mère, passant de 40 % chez les mères de 15-19 ans à 65 % chez celles de 30-34 ans pour baisser à 55 % chez celles âgées de 35 ans ou plus. Sur le plan régional, les femmes de la région des Savanes sont plus informées des sachets de SRO (68 %) que celles des autres régions, notamment de la région des Plateaux (41 %).

Au niveau du tableau 9.11 figurent également des informations sur l'opinion concernant l'alimentation des enfants ayant eu la diarrhée. Si plus du quart des femmes (27 %) considèrent qu'il faut donner moins de liquides à l'enfant souffrant de la diarrhée, près des deux tiers (61 %) déclarent cependant

Tableau 9.11 Connaissance et utilisation des sachets de SRO

Pourcentage de mères ayant eu des naissances au cours des trois années ayant précédé l'enquête qui connaissent les sachets de SRO et les pratiques alimentaires adéquates durant les épisodes diarrhéiques, selon les caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

Caractéristique	Entendu parler des sachets de SRO	Liquides donnés pendant la diarrhée: Moins	Même quantité	Plus	NSP/ ND	Nourriture donnée pendant la diarrhée: Moins	Même quantité	Plus	NSP/ ND	Effectif de mères
Groupe d'âges										
15-19	40,4	43,7	10,1	35,1	11,0	39,7	20,2	30,1	10,1	253
20-24	45,8	31,7	8,9	52,3	7,0	37,0	22,3	35,3	5,4	707
25-29	51,9	26,5	8,3	60,4	4,8	37,9	21,8	37,3	3,0	986
30-34	64,5	19,1	4,8	72,9	3,2	39,0	22,8	34,8	3,4	830
35 ou plus	55,1	24,9	6,6	65,3	3,2	41,3	22,8	32,6	3,2	816
Milieu de résidence										
Lomé	70,6	19,1	5,1	69,1	6,7	34,5	24,1	35,0	6,4	418
Autres villes	65,5	15,2	8,0	71,2	5,6	31,2	21,0	43,9	3,9	435
Urbain	68,0	17,1	6,6	70,2	6,1	32,8	22,5	39,6	5,1	853
Rural	49,0	29,6	7,6	58,2	4,6	40,8	22,2	33,3	3,8	2 739
Région										
Ensemble Maritime	57,4	21,8	7,1	66,1	4,9	43,0	30,1	22,9	4,0	1 237
Maritime	50,6	23,3	8,2	64,6	4,0	47,4	33,2	16,7	2,8	819
Plateaux	40,9	35,1	8,5	50,4	5,9	43,3	14,0	37,0	5,6	977
Centrale	50,1	28,0	10,2	56,3	5,6	28,8	23,6	43,6	4,0	379
Kara	56,3	26,9	6,6	60,2	6,3	39,6	20,0	36,0	4,4	492
Savanes	68,3	20,8	4,4	73,4	1,3	27,1	20,0	51,5	1,3	506
Niveau d'instruction										
Aucun	46,8	30,0	7,8	57,4	4,7	42,1	22,3	32,2	3,4	2 139
Primaire	60,0	24,9	7,9	61,6	5,7	36,5	22,4	35,8	5,2	1 140
Secondaire ou plus	75,8	10,0	2,7	83,6	3,7	25,7	21,5	48,5	4,4	313
Ensemble	53,5	26,6	7,4	61,0	4,9	38,9	22,2	34,8	4,1	3 592

qu'il faut en donner plus. Par ailleurs, près de deux femmes sur cinq (39 %) réduiraient la quantité de nourriture chez l'enfant qui a la diarrhée. Cette attitude va à l'encontre des recommandations de l'UNICEF et de l'OMS qui préconisent une augmentation des rations alimentaires durant les épisodes diarrhéiques. Les femmes de 15-19 ans, qui connaissent moins que les autres femmes les sachets de SRO sont aussi celles qui auraient le moins tendance à augmenter la quantité de liquides pendant les épisodes diarrhéiques (35 % contre 73 % chez les femmes de 30-34 ans). Alors que la majorité des femmes du milieu urbain (70 %) ou des femmes du niveau d'instruction secondaire ou plus (84 %) augmenteraient la quantité de liquide au cours de la diarrhée, moins de six femmes sur dix vivant en milieu rural ou sans instruction le feraient (respectivement 58 % et 57 %).

Le tableau 9.12 présente les types de traitements de la diarrhée pendant les deux semaines précédant l'enquête. Il ressort de ce tableau que moins du quart (19 %) des enfants ayant souffert de la diarrhée ont été amenés dans un établissement sanitaire. Cette proportion varie de 35 % dans la région des Savanes à 13 % dans la région Maritime. La région des Savanes est également celle qui détient les taux d'utilisation des sachets de SRO et de la solution maison les plus élevés (respectivement 31 % et 21 % contre 11 % et 8 % dans la région Centrale). Au niveau national, moins du quart des enfants (17 %) ayant souffert de la diarrhée ont reçu les SRO et seulement 10 % ont reçu la solution maison. Dans l'ensemble la thérapie de réhydratation orale (TRO) - SRO et solution maison - n'a été administrée qu'à 23 % des enfants. La pratique de la TRO a été plus fréquente en milieu urbain qu'en milieu rural (34 % contre 20 %).

Tableau 9.12 Traitement de la diarrhée

Pourcentage d'enfants de moins de trois ans ayant eu la diarrhée au cours des deux semaines précédant l'enquête pour lesquels la mère a consulté un établissement sanitaire ou du personnel de santé, pourcentage de ceux ayant suivi une thérapie de réhydratation par voie orale (TRO), pourcentage de ceux qui ont reçu davantage de liquides, pourcentage de ceux qui n'ont reçu ni TRO ni davantage de liquides, et pourcentage de ceux ayant reçu d'autres traitements, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

		Réhydratation orale					Autres traitements reçus				
Caractéristique	Pourcentage pour lesquels la mère a consulté	Sachets de SRO	Solution préparée à la maison	SRO/ solution maison	Ayant reçu davantage de liquides	N'ayant reçu ni TRO, ni davantage de liquides	Injection	Autres remèdes tradit.	Rien	ND	Effectif d'enfants avec diarrhée
Âge de l'enfant											
< 6 mois	13,8	9,8	2,4	10,5	34,8	60,7	1,3	78,1	8,3	5,6	128
6-11 mois	21,9	22,3	9,3	26,9	59,0	33,6	2,4	88,2	0,2	4,6	256
12-23 mois	20,9	17,4	10,3	23,3	64,6	31,2	1,5	88,0	2,3	2,5	431
24-35 mois	14,7	15,6	14,0	23,8	69,0	25,0	1,5	92,1	0,4	1,9	332
Sexe											
Masculin	16,9	15,7	9,6	21,1	58,7	36,1	1,2	88,1	2,1	3,6	562
Féminin	20,1	18,4	10,9	24,4	63,7	30,4	2,1	88,2	1,8	2,7	585
Rang de naissance											
1	16,2	14,0	9,3	20,2	59,4	34,9	1,1	83,6	3,6	4,5	215
2-3	21,9	20,4	10,1	25,7	63,2	30,8	2,4	88,4	1,2	2,8	357
4-5	20,3	16,9	11,1	22,5	59,1	34,4	2,0	88,4	2,3	3,3	296
6 ou plus	14,1	15,5	10,4	21,3	62,6	33,7	0,8	91,0	1,3	2,3	280
Milieu de résidence											
Lomé	24,1	32,6	14,2	41,1	61,0	32,6	4,3	87,2	4,3	3,5	107
Autres villes	18,4	22,4	7,7	27,1	68,9	27,1	1,0	87,1	3,3	0,6	127
Urbain	21,0	27,1	10,7	33,5	65,3	29,6	2,5	87,2	3,7	2,0	234
Rural	17,9	14,6	10,2	20,0	60,3	34,2	1,5	88,4	1,5	3,4	914
Région											
Ensemble Maritime	13,0	17,5	9,4	23,2	65,7	30,5	1,4	84,7	3,8	3,1	375
Maritime	8,6	11,4	7,5	16,0	67,6	29,7	0,2	83,7	3,6	2,9	268
Plateaux	16,3	12,6	7,4	16,9	57,4	36,5	0,3	88,7	0,7	5,3	358
Centrale	21,2	10,6	7,7	16,1	54,2	39,4	4,0	92,2	2,3	1,2	119
Kara	17,5	17,0	9,4	24,2	44,6	46,1	0,7	85,8	2,0	2,4	133
Savanes	35,0	31,2	21,2	38,6	78,6	17,1	4,5	93,9	0,4	0,4	162
Niveau d'instruction											
Aucun	15,9	14,5	8,9	19,9	59,3	35,7	1,6	86,9	2,5	3,2	724
Primaire	19,9	19,6	11,8	25,6	61,0	32,0	1,5	89,8	1,0	3,2	348
Secondaire ou plus	37,6	30,7	16,2	37,3	81,7	15,2	3,4	92,6	1,6	2,0	75
Ensemble des enfants avec diarrhée	18,5	17,1	10,3	22,8	61,3	33,2	1,7	88,1	2,0	3,1	1 147

Note : La TRO comprend la solution préparée à partir des sachets de Sels de Réhydratation par voie orale (SRO) et/ou le liquide recommandé et préparé à la maison. Les données concernent les naissances de la période 0-35 mois précédant l'enquête.

Pour le traitement des enfants diarrhéiques, on recommande non seulement l'augmentation des liquides pour compenser la déshydratation qui est une cause importante de mortalité, mais aussi une alimentation continue. Parmi les enfants qui ont eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête, 61 % ont bénéficié d'une augmentation de liquide mais, pour 19 % d'entre eux, la quantité de liquide a été diminuée. Quant à la nourriture, elle n'a été augmentée que pour 20 % des enfants et, paradoxalement, diminuée pour 50 % des enfants. Un tel résultat met en évidence la persistance du comportement négatif des parents vis-à-vis de l'alimentation de l'enfant ayant souffert de la diarrhée (tableau 9.13). Il démontre que les parents devraient être mieux informés sur la nécessité d'augmenter l'alimentation des enfants durant les épisodes diarrhéiques de façon à éviter les risques de déshydratation et d'affaiblissement qui peuvent en résulter.

Tableau 9.13 Alimentation pendant la diarrhée

Alimentation des enfants de moins de trois ans qui ont eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête, Togo 1998

Alimentation des enfants	Ensemble
Quantité de liquides donnés	
Même quantité	15,7
Augmentée	61,3
Diminuée	19,0
NSP/ND	1,0
Total	100,0
Quantité de nourriture donnée	
Même quantité	15,9
Augmentée	20,3
Diminuée	49,6
NSP/ND	0,8
Total	100,0
Effectif d'enfants avec diarrhée	86,5 1 147

9.3.2 Infections respiratoires aiguës

Les infections respiratoires aiguës (IRA) constituent l'une des principales causes de décès d'enfants dans les pays en développement. Pour évaluer la prévalence de ces maladies, on a demandé aux mères si leurs enfants avaient souffert de toux accompagnée de respiration courte et rapide durant les deux semaines précédant l'enquête. On a également demandé aux mères si elles avaient amené leur enfant malade dans un établissement sanitaire. Ces questions, bien qu'étant insuffisantes pour établir un vrai diagnostic, permettent d'appréhender les prévalences des infections respiratoires aiguës ainsi que leurs traitements.

Selon les résultats du tableau 9.14, on constate que 20 % des enfants âgés de moins de trois ans ont souffert de toux accompagnée de respiration courte et rapide dans les deux semaines précédant l'enquête. Selon l'âge, les enfants sont plus affectés dans les tranches d'âges de 6 à 11 mois (25 %) et de 12 à 23 mois (23 %). Ceci pourrait s'expliquer par la baisse de l'immunité consécutive au sevrage. Le sexe de l'enfant ne semble pas avoir d'influence sur la prévalence des IRA (21 % chez les garçons contre 20 % chez les filles). Par contre, le milieu de résidence, le niveau d'instruction de la mère et le rang de naissance de l'enfant semblent jouer un rôle important; ainsi, on observe que la prévalence des IRA est plus élevée en milieu rural (21 %) qu'en milieu urbain (19 %); il en est de même lorsque la mère n'a que le niveau primaire ou n'est pas instruite (21 % contre 16 % chez les enfants dont la mère a le niveau d'instruction secondaire ou plus). Par rapport au rang de naissance, les enfants de rang 6 et plus ont plus souffert des IRA (23 % contre 18 % chez ceux de rang 4 ou 5). Sur le plan régional, la prévalence des IRA est plus importante dans la région Maritime (28 %) que dans les autres régions, en particulier les régions Centrale et de la Kara (13 % pour chacune d'elles).

Le tableau 9.14 fournit également des informations sur le traitement des IRA. Les résultats montrent que 26 % des enfants ayant eu une IRA ont été amenés dans un établissement sanitaire au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête. Au niveau régional, les enfants de la région des Savanes ont reçu plus de soins dans un établissement de santé que ceux des autres régions, surtout ceux de la région Maritime (34 % contre 18 %). La fréquentation des établissements de santé était également plus importante chez les enfants du milieu urbain et chez ceux dont la mère a le niveau d'instruction secondaire ou plus (respectivement 46 % et 47 %) que chez ceux du milieu rural et que chez ceux dont la mère n'a pas d'instruction (respectivement

Tableau 9.14 Prévalence et traitement des infections respiratoires aiguës et de la fièvre

Pourcentage d'enfants de moins de trois ans qui ont eu de la fièvre et pourcentage de ceux qui ont souffert de toux et de respiration courte et rapide au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

	Infections respiratoires aiguës (IRA)			
Caractéristique	Pourcentage d'enfants avec toux et respiration courte et rapide	Parmi les enfants avec IRA, % menés en consultation	Pourcentage d'enfants ayant eu la fièvre	Effectif d'enfants
Âge de l'enfant				
< 6 mois	19,4	19,3	24,9	669
6-11 mois	24,6	31,7	45,1	699
12-23 mois	23,3	26,0	44,9	1 134
24-35 mois	15,3	26,3	32,5	1 190
Sexe				
Masculin	20,5	27,6	39,5	1 812
Féminin	19,9	24,9	35,2	1 880
Rang de naissance				
1	21,2	30,2	35,4	698
2-3	19,3	32,6	36,1	1 156
4-5	17,9	22,4	39,7	915
6 ou plus	23,0	19,7	37,9	923
Milieu de résidence				
Lomé	23,3	47,3	36,7	420
Autres villes	14,6	44,5	37,4	445
Urbain	18,8	46,2	37,1	865
Rural	20,7	20,7	37,4	2 828
Région				
Ensemble Maritime	27,6	26,5	36,1	1 250
Maritime	29,8	18,3	35,8	830
Plateaux	17,5	19,4	32,4	1 016
Centrale	12,5	26,2	49,3	392
Kara	13,2	30,8	29,8	505
Savanes	20,5	33,7	47,9	531
Niveau d'instruction				
Aucun	20,6	19,8	39,7	2 211
Primaire	20,7	33,9	33,7	1 157
Secondaire ou plus	16,0	47,4	34,0	324
Ensemble des enfants	20,2	26,2	37,3	3 693

Note : Les données concernent les naissances de la période 0-35 mois précédant l'enquête.

21 % et 20 %). On note par ailleurs que le traitement des IRA dans les établissements de santé était moins important chez les enfants de moins de 6 mois (19 % contre 32 % chez les enfants de 6-11 mois) et chez les enfants de rang 6 ou plus (20 % contre plus de 30 % chez les enfants de rang inférieur à 4).

9.3.3 La fièvre

D'après le tableau 9.14, on constate qu'au niveau national, 37 % des enfants de moins de 3 ans ont eu la fièvre au cours des deux semaines précédant l'enquête. En outre, la prévalence de la fièvre présente des variations selon l'âge de l'enfant. Comme pour les IRA et la diarrhée, ce sont les enfants de 6-23 mois qui sont les plus atteints (45 %). La fièvre a plus touché les garçons (40 %) que les filles (35 %). Par ailleurs, plus la parité est élevée, plus la prévalence de la fièvre est importante; ainsi, dans les deux semaines qui ont précédé l'enquête, 35 % des enfants de rang 1 ont eu de la fièvre contre 40 % chez les enfants de rang 4 ou 5. La fièvre touche aussi bien les enfants du milieu rural que du milieu urbain (37 %). Cependant les enfants dont la mère est sans instruction ont plus souffert de la fièvre que ceux dont la mère est instruite (40 % contre 34 %).

CHAPITRE 10

PRATIQUES D'ALIMENTATION ET ÉTAT NUTRITIONNEL DES ENFANTS ET DES MÈRES

Gora Mboup

L'EDST-II a collecté des informations relatives aux pratiques d'alimentation des enfants âgés de moins de 3 ans (allaitement au sein, alimentation de complément et utilisation du biberon). Des informations relatives à l'état nutritionnel des enfants et de leur mère ont également été collectées. Les indicateurs de nutrition concernent uniquement les enfants nés durant la période de trois ans ayant précédé l'enquête. Des informations sur la santé, le poids et la taille de l'enfant et de la mère ont été collectées sur une période de trois ans afin de réduire le transfert des dates de naissance. En effet, dans les enquêtes démographiques antérieures ayant utilisé une période de référence de cinq ans, on a souvent observé que certaines enquêtrices, pour réduire leur charge de travail et éviter de poser des questions sur les enfants de moins de cinq ans, transféraient parfois les naissances survenues cinq ans avant l'enquête vers la période de six ans ou plus. Le chapitre 10 présente les résultats concernant les pratiques d'allaitement et d'alimentation de complément, l'état nutritionnel des enfants mesuré à partir des indicateurs anthropométriques (taille et poids) et, enfin, l'état nutritionnel des mères.

10.1 ALLAITEMENT ET ALIMENTATION DE COMPLÉMENT

Les pratiques alimentaires jouent un rôle primordial dans l'état nutritionnel des enfants[1]. Le lait maternel contient tous les éléments nutritifs indispensables au bon développement et à la croissance de l'enfant durant ses premiers mois d'existence. Comme il est hygiénique et transmet les anticorps de la mère, il limite notamment la prévalence des maladies, en particulier, de la diarrhée. L'allaitement, par son intensité et sa fréquence, peut aussi prolonger l'aménorrhée post-partum et, par contrecoup, l'intervalle entre naissances. Lors de l'EDST-II, des questions ont été posées sur les pratiques d'alimentation des enfants nés dans les trois années ayant précédé l'enquête. L'enquêtrice a demandé aux mères :

- si les enfants étaient allaités au moment de l'enquête;
- quelle était la fréquence de l'allaitement; et
- quels étaient les aliments de complément qu'ils avaient reçus durant les dernières 24 heures.

Le tableau 10.1 indique que la presque totalité des enfants togolais nés dans les trois années ayant précédé l'enquête (97 %) ont été allaités, et cette pratique est quasi uniforme quelles que soient les caractéristiques socio-démographiques des mères. Malgré cette pratique quasi universelle de l'allaitement, plus de quatre mères sur dix (45 %) ne donnent pas le sein le premier jour. Le fait de ne pas allaiter l'enfant dès sa naissance peut avoir un effet néfaste sur sa santé car c'est lors des premiers allaitements, dans les vingt-quatre heures suivant la naissance, que l'enfant bénéficie du colostrum qui contient les anticorps de la mère et qui sont essentiels pour lui éviter de nombreuses maladies. De plus, si le nouveau-né n'est pas allaité dans les vingt-quatre heures, il reçoit, à la place, divers liquides qui risquent de le mettre en contact avec des agents pathogènes. Concernant les seuls enfants de moins de trois ans, seulement 55 % ont été mis au sein pour la première fois durant leur premier jour d'existence et, seulement, 19 % l'ont été durant la première heure suivant la naissance.

---

[1] Un autre facteur qui détermine l'état nutritionnel des enfants est la morbidité.

Tableau 10.1 Allaitement initial

Pourcentage d'enfants nés au cours des trois années ayant précédé l'enquête ayant été allaités, pourcentage de ceux qui ont commencé à être allaités dans l'heure qui a suivi la naissance et pourcentage de ceux qui ont commencé à être allaités le jour de la naissance, selon les caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

Caractéristique	Pourcentage ayant été allaités	Début de l'allaitement: Dans l'heure suivant la naissance	Début de l'allaitement: Durant le jour suivant la naissance[1]	Effectif d'enfants
Sexe de l'enfant				
Masculin	97,2	18,6	53,4	1 983
Féminin	97,6	19,3	56,0	1 994
Milieu de résidence				
Lomé	96,7	26,0	71,2	456
Autres villes	97,8	21,1	63,3	467
Urbain	97,2	23,5	67,2	922
Rural	97,4	17,6	50,9	3 055
Région				
Ensemble Maritime	97,2	22,8	68,9	1 352
Maritime	97,4	21,1	67,7	896
Plateaux	97,0	18,1	52,2	1 089
Centrale	96,6	15,9	46,2	419
Kara	98,0	15,7	53,9	541
Savanes	98,6	16,9	33,4	577
Niveau d'instruction				
Aucun	97,6	17,2	49,5	2 389
Primaire	96,8	20,6	61,4	1 248
Secondaire ou plus	98,2	25,0	67,0	341
Assistance à l'accouchement				
Personnel de santé	97,3	23,8	63,9	2 010
Accoucheuse traditionnelle	97,2	14,9	42,2	331
Autre ou personne	97,7	14,1	46,8	1 607
ND	95,0	0,0	4,1	30
Lieu d'accouchement				
Établissement sanitaire	97,2	23,7	64,3	1 952
À la maison	97,6	14,7	46,2	1 990
ND	95,7	0,0	6,3	36
Ensemble	97,4	18,9	54,7	3 978

Note: Le tableau est basé sur tous les enfants nés dans les trois années ayant précédé l'enquête, qu'ils soient vivants ou décédés au moment de l'enquête.
[1] Y compris les enfants allaités dans l'heure qui a suivi la naissance.

En milieu rural, 51 % des enfants ont été allaités durant les premières vingt-quatre heures, et moins du cinquième (18 %) l'ont été durant la première heure. Par rapport au milieu rural, on constate dans les zones urbaines une situation meilleure avec deux tiers des enfants (67 %) qui ont été allaités durant le premier jour suivant la naissance et, dans 24 % des cas, dans la première heure.

Au niveau régional, c'est dans les Savanes que l'on trouve la proportion la plus faible d'enfants allaités durant le premier jour (33 %). On trouve des niveaux similaires dans les régions de la Kara, des Plateaux et Centrale (respectivement 54 %, 52 % et 46 %). C'est dans la région Maritime que la pratique de l'allaitement dès le premier jour de naissance est la plus courante (69 %).

Le niveau d'instruction influence sensiblement le début de l'allaitement. En effet, les enfants de mère n'ayant pas d'instruction commencent à être allaités plus tardivement que ceux dont la mère a une instruction : le pourcentage d'enfants allaités dès le premier jour varie de 50 % chez les enfants dont la mère est sans instruction à 67 % chez les enfants dont la mère a le niveau d'instruction secondaire ou plus. La relation entre le début de l'allaitement et l'instruction ne peut être dissociée du fait que les femmes instruites sont celles qui accouchent le plus souvent avec l'assistance de professionnels de la santé (voir chapitre 9 - Santé de la mère et de l'enfant) qui sont supposés encourager les femmes à allaiter les enfants dès le premier jour.

En effet, lorsque la mère a accouché avec l'assistance de personnel médical, dans 64 % des cas, l'enfant a reçu le sein durant les premières vingt-quatre heures; cette proportion est de 42 % lorsque la mère a été assistée par une accoucheuse traditionnelle, et de 47 % lorsqu'elle a accouché avec l'aide de parents, d'amis ou lorsqu'elle a accouché toute seule. Enfin, lorsque les femmes accouchent dans une formation sanitaire, les enfants sont plus fréquemment mis au sein le premier jour (64 %) que lorsque l'accouchement a eu lieu à la maison (46 %).

On remarque enfin que le début de l'allaitement varie peu selon le sexe de l'enfant (53 % pour le sexe masculin contre 56 % pour le sexe féminin).

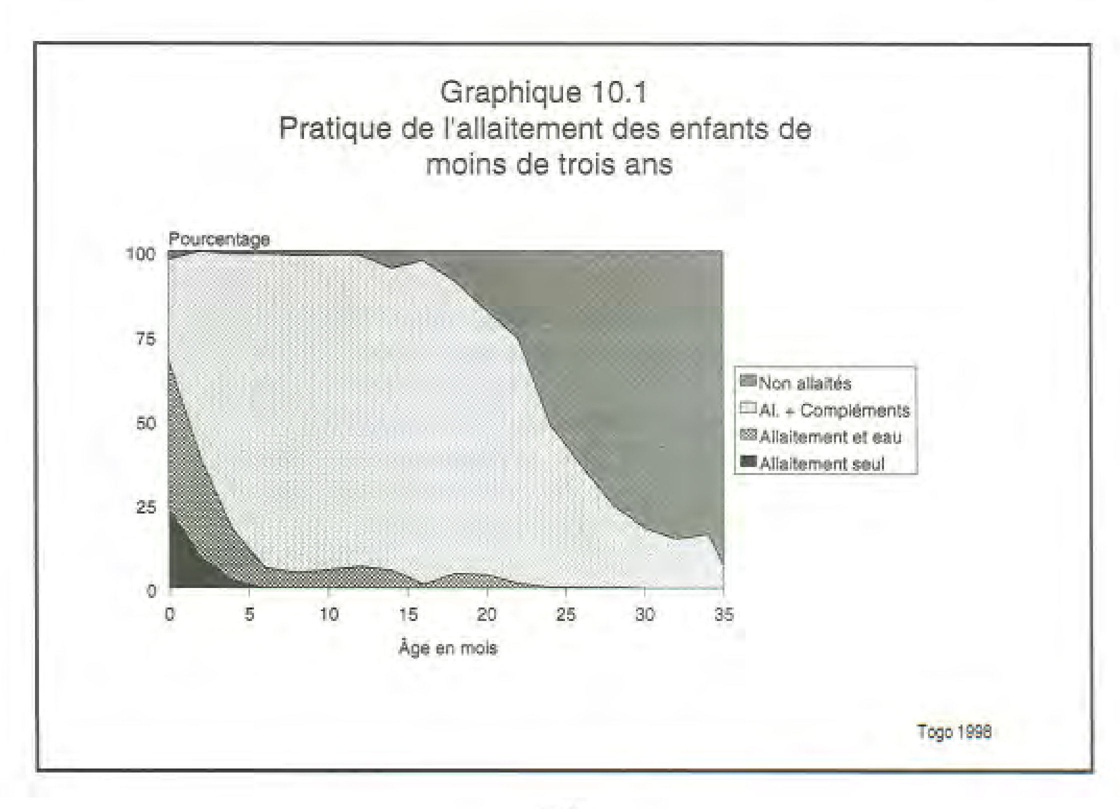
Le tableau 10.2 (illustré par le graphique 10.1) présente les données sur la pratique de l'allaitement des enfants de moins de trois ans au moment de l'enquête. À 1 mois, 98 % des enfants sont allaités et cette pratique continue pendant la première année d'existence. L'allaitement diminue ensuite régulièrement avec l'âge de l'enfant, mais il faut attendre 24-25 mois pour que plus de la moitié des enfants (51 %) ne soient plus allaités (tableau 10.2). Ce même tableau indique que l'allaitement exclusif (l'enfant reçoit uniquement le lait maternel) est faiblement pratiqué au Togo, puisque 24 % seulement des bébés âgés de moins de 1 mois reçoivent exclusivement le sein. Malgré les recommandations de l'OMS et de l'UNICEF selon lesquelles, jusqu'à 4-6 mois, les enfants doivent uniquement être nourris au sein, on remarque que chez les enfants de 0-4 mois, seulement 15 % sont exclusivement allaités. En fait, durant le premier mois, plus d'un cinquième des enfants (30 %) reçoivent une alimentation de complément (liquides ou solides); cette proportion passe à 61 % chez ceux âgés de 2 à 3 mois, et concerne plus des trois quarts des enfants âgés de 4 à 5 mois (82 %). Chez les enfants âgés de 10-11 mois, la quasi-totalité sont allaités et reçoivent un complément alimentaire (93 %). À partir du premier anniversaire, on note qu'une proportion importante d'enfants reçoivent uniquement des aliments de substitution, c'est-à-dire qu'ils sont sevrés : de 5 % à 14-15 mois, cette proportion passe à 18 % à 20-21 mois et à plus de 51 % à 24-25 mois.

Tableau 10.2 Type d'allaitement selon l'âge de l'enfant

Répartition (en %) des enfants survivants par type d'allaitement, selon l'âge de l'enfant en mois, Togo 1998

Âge en mois	Situation face à l'allaitement: Non allaité	Allaitement seul	Allaitement et eau seulement	Allaitement, aliments et autres liquides	Total	Effectif d'enfants vivants
0-1	2,3	23,5	44,6	29,6	100,0	168
2-3	0,0	9,3	29,4	61,3	100,0	258
4-5	0,8	2,4	14,8	82,0	100,0	244
6-7	0,7	0,0	6,1	93,2	100,0	247
8-9	0,5	0,7	4,7	94,1	100,0	226
10-11	0,9	0,2	5,5	93,4	100,0	226
12-13	0,5	0,6	6,5	92,4	100,0	198
14-15	5,0	0,0	5,3	89,7	100,0	179
16-17	2,7	0,0	1,2	96,1	100,0	192
18-19	8,6	0,2	4,4	86,8	100,0	199
20-21	17,5	0,0	3,9	78,6	100,0	177
22-23	25,7	0,0	1,5	72,9	100,0	190
24-25	51,0	0,0	0,4	48,6	100,0	208
26-27	62,4	1,0	0,5	36,1	100,0	182
28-29	74,9	0,3	0,5	24,3	100,0	218
30-31	82,2	0,0	0,0	17,8	100,0	211
32-33	84,6	0,9	0,0	14,5	100,0	178
34-35	84,0	0,0	0,0	16,0	100,0	194
Moins de 4 mois	0,9	14,9	35,4	48,8	100,0	425
4 à 6 mois	0,8	1,6	12,4	85,3	100,0	367
7 à 9 mois	0,6	0,4	4,6	94,3	100,0	350

Note : La situation face à l'allaitement fait référence aux dernières 24 heures. Les enfants classés dans la catégorie « Allaitement et eau seulement » ne reçoivent pas d'autres compléments.



Le tableau 10.3 présente les durées d'allaitement selon que l'enfant est exclusivement allaité ou reçoit d'autres aliments. Si on se limite aux enfants recevant uniquement le sein, la durée médiane de l'allaitement est de 0,5 mois. Si l'on considère l'ensemble des enfants allaités, la durée médiane est estimée à 24,4 mois (tableau 10.3) et elle varie selon les caractéristiques socio-démographiques. Son niveau estimé à 25 mois en milieu rural, est supérieur à celui obtenu dans la capitale (21 mois) et dans les autres villes (23,5 mois). Au niveau régional, la durée médiane de l'allaitement dépasse 23 mois : elle varie de 23,1 mois dans la région Maritime à 26,2 mois dans la région des Savanes. L'association entre la durée d'allaitement et le niveau d'instruction de la mère est faible, puisque la médiane ne varie qu'assez peu, de 23 mois chez les femmes les plus instruites à 25,3 mois chez celles sans instruction.

Tableau 10.3 Durée médiane et fréquence de l'allaitement

Durée médiane de l'allaitement, de l'allaitement exclusif et de l'allaitement et eau, et pourcentage d'enfants de moins de six mois qui ont été allaités six fois ou plus au cours des vingt-quatre heures ayant précédé l'interview, selon les caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

	Durées médianes d'allaitement				Enfants de moins de 6 mois	
Caractéristique	Ensemble de l'allaitement	Allaitement seul	Allaitement seul ou allaitement et eau seulement	Effectif d'enfants	Pourcentage allaité 6 fois ou + dans les dernières 24 heures	Effectif d'enfants
Sexe de l'enfant						
Masculin	24,4	0,5	1,7	1 983	93,7	347
Féminin	24,5	0,5	1,6	1 994	95,8	322
Milieu de résidence						
Lomé	21,0	0,6	1,7	456	96,0	76
Autres villes	23,5	0,6	1,8	467	95,5	67
Urbain	22,2	0,6	1,7	922	95,8	143
Rural	25,0	0,5	1,7	3 055	94,4	527
Région						
Ensemble Maritime	23,1	0,6	2,0	1 352	97,7	212
Maritime	23,9	0,5	2,1	896	98,7	136
Plateaux	25,2	0,5	1,7	1 089	93,1	190
Centrale	23,6	0,4	1,1	419	91,6	80
Kara	24,5	0,4	1,7	541	92,6	100
Savanes	26,2	0,4	1,2	577	96,4	87
Niveau d'instruction						
Aucun	25,3	0,4	1,6	2 389	94,6	363
Primaire	23,2	0,5	1,8	1 248	94,1	243
Secondaire ou plus	22,9	0,7	1,6	341	97,6	64
Assistance à l'accouchement						
Personnel de santé	23,4	0,6	1,8	2 010	97,2	325
Accoucheuse traditionnelle	26,0	0,4	1,1	331	93,1	62
Autre ou personne	25,7	0,4	1,7	1 607	92,2	282
ND	3,5	3,5	3,5	30	-	0
Ensemble	24,4	0,5	1,7	3 978	94,7	669
Moyenne	24,3	1,4	3,7	-	-	-
Moyenne prévalence/incidence	24,1	0,7	3,1	-	-	-

Note : Les médianes et les moyennes sont basées sur le statut d'allaitement au moment de l'enquête.

Le tableau 10.3 présente aussi une information sur la fréquence de l'allaitement des enfants de moins de six mois. Au cours des dernières vingt-quatre heures ayant précédé l'enquête, 95 % des enfants de moins de six mois ont été allaités six fois ou plus. Par rapport aux caractéristiques socio-démographiques, les différences sont négligeables.

Le tableau 10.4 fournit des informations sur les types d'aliments reçus par les enfants âgés de moins de trois ans durant les dernières vingt quatre heures selon qu'ils sont encore allaités ou non. Au cours du premier mois, seul le quart des enfants sont exclusivement allaités; dès 0-1 mois, différents types d'aliments sont donnés au bébé : 29 % des enfants reçoivent d'autres liquides, 10 % reçoivent des aliments solides (en général de la farine et des céréales). Après le premier mois (entre 2 et 3 mois), ces proportions passent respectivement à 35 % et 30 %. À 4-5 mois, la consommation de farine et d'autres céréales devient plus importante que celle des autres liquides (61 % contre 38 %), et continue d'accroître pour atteindre près de 8 enfants âgés de 6-7 mois sur dix. On note, par contre que les mères togolaises utilisent très peu le biberon (4 %) : son niveau d'utilisation le plus élevé est observé chez les enfants de 2-3 mois (10 %).

Tableau 10.4 Type d'aliments selon l'âge de l'enfant

Pourcentage d'enfants allaités de moins de 36 mois par type d'aliments reçus au cours des vingt-quatre heures ayant précédé l'interview et pourcentage de ceux utilisant un biberon, selon l'âge en mois, Togo 1998

		Aliments de complément									
					Solides/purées						
Âge en mois	Lait maternel seul	Prépara-tion pour bébé	Autre lait	Autres liquides	Viande, poisson, oeuf	Farine, céréales	Tubercule, plantain	Autre	Utilise biberon	Effectif d'enfants
0-1	24,0	2,8	0,0	28,8	0,0	10,3	0,0	1,5	3,4	164
2-3	9,3	9,9	3,8	35,2	0,7	30,3	0,7	13,5	10,0	258
4-5	2,4	14,8	0,8	37,8	4,3	60,9	3,6	27,1	7,5	242
6-7	0,0	12,4	2,5	44,4	24,6	77,5	13,8	35,6	3,1	245
8-9	0,7	14,7	2,7	42,3	32,5	83,7	19,9	41,7	5,3	225
10-11	0,2	13,9	4,6	45,9	40,0	79,5	19,9	45,4	4,5	224
12-13	0,6	7,9	3,7	50,0	53,2	85,2	34,7	38,3	1,7	197
14-15	0,0	9,6	2,8	44,5	59,8	84,7	39,5	48,3	2,6	170
16-17	0,0	9,1	3,3	37,9	66,4	93,8	35,3	45,4	1,3	187
18-23	0,1	7,8	3,2	45,9	66,5	89,3	41,8	51,2	1,1	469
24-29	1,1	7,6	1,3	44,1	69,9	92,6	48,1	46,4	2,8	225
30-35	1,6	5,1	3,2	43,5	66,3	92,1	37,2	47,1	1,9	96
0-3	15,0	7,1	2,3	32,7	0,4	22,5	0,4	8,8	7,4	421
4-6	1,6	15,1	1,4	43,2	9,2	64,7	7,3	30,5	6,3	364
7-9	0,4	12,8	2,6	39,7	31,7	83,3	17,4	38,9	4,2	348
Ensemble	2,8	9,9	2,7	42,1	40,7	74,1	25,0	37,7	3,8	2 701

Note : Le statut d'allaitement fait référence aux dernières 24 heures. La somme des pourcentages par type d'aliments reçus par un enfant peut dépasser 100 % car un enfant peut recevoir plusieurs types d'aliments.

L'introduction précoce d'une alimentation de complément a des implications particulièrement importantes sur l'état de santé et l'état nutritionnel des enfants. En marge de l'allaitement, cette pratique expose les nouveau-nés aux agents pathogènes, surtout aux maladies diarrhéiques. Par ailleurs, en recevant autre chose que le sein, les enfants sont en partie rassasiés et, compte tenu de la capacité limitée de leur estomac, ils ont tendance à moins téter, ce qui peut réduire la production de lait maternel. Cette pratique peut donc entraîner également le ralentissement de la fréquence de l'allaitement maternel qui, en diminuant la durée de l'aménorrhée post-partum, augmente le risque pour la femme de retomber enceinte.

10.2 ÉTAT NUTRITIONNEL DES ENFANTS DE MOINS DE TROIS ANS

Un des objectifs de l'EDST-II était d'évaluer l'état nutritionnel des jeunes enfants, état résultant, à la fois, de l'histoire nutritionnelle (ancienne et récente) de l'enfant et des maladies ou infections qu'il a pu avoir. Par ailleurs, l'état nutritionnel influe, à son tour, sur la probabilité qu'a l'enfant de contracter des maladies : un enfant atteint de sous-nutrition chronique ou aiguë est en situation de faiblesse physique qui favorise les infections. L'état nutritionnel est évalué au moyen d'indices anthropométriques. À partir du poids, de la taille et de l'âge de l'enfant mesurés au moment de l'enquête, trois indices sont calculés : la taille par rapport à l'âge (taille-pour-âge), le poids par rapport à la taille (poids-pour-taille) et le poids par rapport à l'âge (poids-pour-âge).

10.2.1 Indices de l'état nutritionnel des enfants

Suivant les recommandations de l'OMS, l'état nutritionnel des enfants enquêtés est comparé à celui de la population de référence internationale[2]. Dans une population en bonne santé et bien nourrie, on s'attend à ce que seulement 2,3 % des enfants se situent à moins deux écarts type (sous-nutrition modérée), dont 0,1 % à moins trois écarts type (sous-nutrition sévère), en dessous de la médiane pour chacun des trois indices de nutrition.

L'indice *taille-pour-âge* est un indice de *sous-nutrition chronique* : une taille trop petite pour un âge donné est la manifestation d'un retard de croissance. La taille-pour-âge est, en effet, une mesure des effets *à long terme* de la sous-nutrition et ne varie que très peu en fonction de la saison de la collecte des données. Un enfant qui a reçu une alimentation inadéquate et/ou qui a été malade pendant une période longue ou encore de façon répétée, peut accuser un retard de croissance staturale. Cependant, son poids a pu rester en correspondance avec sa taille réelle, donnant ainsi un indice *poids-pour-taille* normal : c'est pourquoi cette forme de sous-nutrition n'est pas toujours *visible* dans une population. Un enfant de trois ans présentant cette forme de sous-nutrition peut ressembler à un enfant de deux ans bien nourri. Les enfants pour lesquels la taille-pour-âge se situe à moins de deux écarts type en dessous de la médiane taille-pour-âge de la population de référence sont considérés comme petits pour leur âge et atteints de *retard de croissance*, ceux pour lesquels la taille-pour-âge se situe à moins de trois écarts type en dessous de la médiane taille-pour-âge de la population de référence sont considérés comme atteints de *retard de croissance sévère*.

---

[2] La référence a été établie par NCHS/CDC/WHO à partir de l'observation d'enfants américains de moins de cinq ans en bonne santé, cette référence internationale est applicable pour tous les enfants de cet âge dans la mesure où, quel que soit le groupe de population, ils suivent un modèle de croissance similaire. Les données de la population de référence internationale ont été normalisées pour suivre une distribution normale où la médiane et la moyenne sont identiques. Pour les différents indices étudiés, la comparaison de la situation dans l'enquête avec le standard international est effectuée en mesurant la proportion d'enfants observés qui se situent à moins de deux et à moins de trois écarts type en dessous de la médiane de la population de référence.

Les enfants dont le *poids-pour-taille* se situe à moins deux écarts type en-dessous de la médiane poids-pour-taille de la population de référence sont considérés comme souffrant d'*émaciation*, ceux se situant à moins trois écart type souffrent d'*émaciation sévère*. L'indice poids-pour-taille reflète, en effet, la situation nutritionnelle actuelle (au moment de l'enquête). Cette forme de sous-nutrition est la conséquence d'une alimentation insuffisante durant la période ayant précédé l'observation, ou peut-être le résultat de maladies provoquant une perte de poids (diarrhée sévère, anorexie associée à une maladie, par exemple) : un enfant souffrant de cette forme de sous-nutrition est maigre ou émacié. L'indice poids-pour-taille reflète donc une situation actuelle qui n'est pas nécessairement une situation de longue durée. Cette forme de sous-nutrition aiguë peut être influencée par la saison pendant laquelle s'est effectuée la collecte des données, étant donné que la plupart des facteurs susceptibles de causer un déséquilibre entre le poids et la taille de l'enfant (épidémie, sécheresse, période de soudure, etc.) sont très sensibles à la saison.

Le troisième indice, le *poids-pour-âge*, est la combinaison des indices *taille-pour-âge* et *poids-pour-taille*. Les enfants dont le poids-pour-âge se situe à moins de deux écarts type en-dessous de la médiane poids-pour-âge de la population de référence sont considérés comme souffrant d'*insuffisance pondérale*, ceux se situant à moins trois écarts type souffrent d'*insuffisance pondérale sévère*.

Au cours de l'enquête, tous les enfants de moins de trois ans des femmes éligibles, devaient être pesés et mesurés : 3 693 enfants âgés de moins 3 ans répondaient à ces critères. Cependant, les résultats présentés ci-dessous ne concernent que 88 % de ces enfants. Sont exclus des résultats : 2 % d'enfants pour lesquels le poids et/ou la taille n'ont pas été mesurés parce que l'enfant était malade ou absent au moment de l'enquête, ou encore parce qu'il a refusé; 4 % d'enfants pour lesquels le poids et/ou la taille sont manifestement invraisemblables (du fait d'erreurs de report, ou encore d'erreurs de mesure, particulièrement délicates chez les enfants les plus jeunes); et enfin 6 % d'enfants pour lesquels l'âge en mois est inconnu ou incomplet.

10.2.2 Niveaux de l'état nutritionnel des enfants

Le tableau 10.5 présente les pourcentages d'enfants de moins de trois ans souffrant de sous-nutrition selon les trois indices présentés ci-dessus et selon certaines caractéristiques socio-démographiques.

Retard de croissance : taille-pour-âge

Le tableau 10.5 fournit des informations sur l'indice taille-pour-âge. Au Togo, plus du cinquième des enfants (22 %) souffrent d'un retard de croissance, et 7 % présentent un retard de croissance sévère. Ces niveaux sont respectivement 10 et 70 fois plus élevés que ceux qui sont supposés exister dans une population où les enfants sont en bonne santé.

Tableau 10.5 État nutritionnel des enfants par caractéristiques socio-démographiques

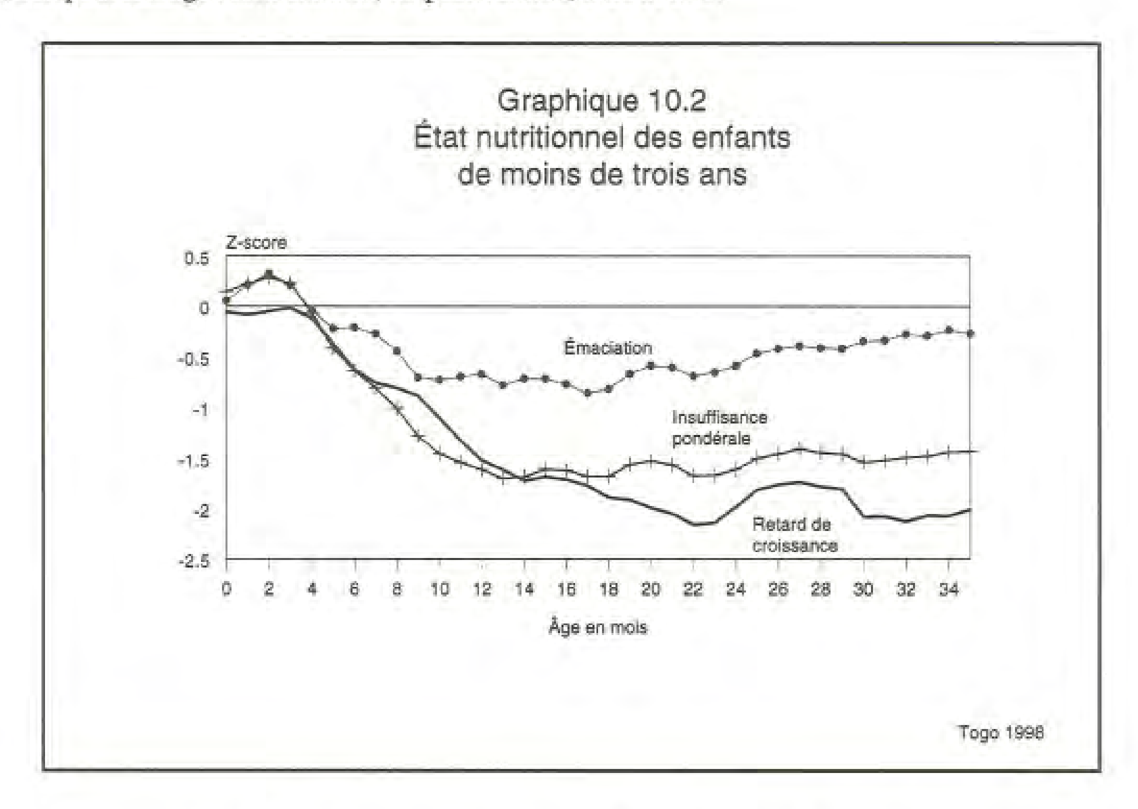
Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans considérés comme atteints de malnutrition par caractéristiques socio-démographiques selon les trois indices anthropométriques de l'état nutritionnel: taille-pour-âge, poids-pour-taille et poids-pour-âge, Togo 1998

Caractéristique	Taille-pour-âge Inférieur à -3ET	Taille-pour-âge Inférieur à -2 ET[1]	Poids-pour-taille Inférieur à -3 ET	Poids-pour-taille Inférieur à -2 ET[1]	Poids-pour-âge Inférieur à -3 ET	Poids-pour-âge Inférieur à -2 ET[1]	Effectif
Âge de l'enfant (mois)							
< 6	0,2	3,6	1,6	6,0	0,3	3,3	610
6-11	2,6	10,0	2,0	13,2	5,2	20,4	650
12-23	10,3	32,8	3,7	19,6	9,8	36,9	1 001
24-35	10,6	29,3	1,1	8,1	8,3	29,7	999
Sexe de l'enfant							
Masculin	7,9	23,4	2,5	11,4	7,1	25,8	1 603
Féminin	6,1	20,1	1,8	13,1	6,2	24,5	1 657
Rang de naissance							
1	6,0	21,0	2,0	12,4	5,9	24,3	622
2-3	6,9	20,6	2,7	11,7	6,3	24,8	1 031
4-5	7,6	22,5	2,1	10,7	7,0	25,0	820
6 ou plus	7,2	22,9	1,5	14,6	7,4	26,4	788
Intervalle entre naissances							
Première naissance	5,9	20,8	2,0	12,4	5,9	24,5	627
<24 mois	12,7	26,8	2,7	12,8	10,2	30,3	252
24-47 mois	7,2	22,9	2,2	12,4	6,9	26,3	1 702
48 mois ou plus	5,1	17,8	2,0	11,6	5,5	20,9	679
Milieu de résidence							
Lomé	1,1	10,6	2,3	9,4	1,9	12,1	357
Autres villes	4,9	18,4	0,6	8,8	4,0	19,6	413
Urbain	3,1	14,8	1,4	9,1	3,1	16,1	770
Rural	8,1	23,9	2,4	13,3	7,8	27,9	2 490
Région							
Ensemble Maritime	4,5	16,6	2,5	11,3	5,2	20,2	1 099
Maritime	6,1	19,5	2,6	12,3	6,7	24,1	742
Plateaux	6,8	21,5	2,0	11,0	5,4	24,2	876
Centrale	8,3	23,9	2,0	9,2	6,8	24,5	348
Kara	5,5	20,8	1,2	12,6	6,2	24,2	444
Savanes	13,2	32,8	2,5	18,6	12,6	38,8	493
Niveau d'instruction							
Aucun	8,4	25,5	2,2	14,2	8,3	30,1	1 915
Primaire	5,7	17,6	2,1	9,6	4,6	19,1	1 047
Secondaire ou plus	2,6	12,0	2,3	9,5	3,6	14,2	299
Ensemble des enfants	7,0	21,7	2,1	12,3	6,7	25,1	3 260

Note : Chaque indice est exprimé en terme de nombre d'unités d'écart type (ET) par rapport à la médiane de la Population de Référence Internationale du NCHS/CDC/OMS. Les enfants sont atteints de malnutrition s'ils se trouvent à moins de -2 ET (-2 ET et -3 ET) de la médiane de la population de référence.
[1] Les enfants qui se situent en-dessous de -3 ET sont inclus dans cette catégorie.

Les plus fortes variations de la prévalence du retard de croissance s'observent selon l'âge de l'enfant (graphique 10.2) : les enfants de moins de six mois sont les moins touchés (4 %); entre six mois et un an, le dixième des enfants (10 %) souffrent de cette forme de sous-nutrition; à partir de 1 an, la proportion d'enfants atteints devient extrêmement élevée (33 %). À partir de 2 ans, le pourcentage demeure constamment élevé (29 % des enfants âgés de 24-35 mois). À partir de cet âge, les retards de croissance staturale acquis ne sont plus rattrapables.

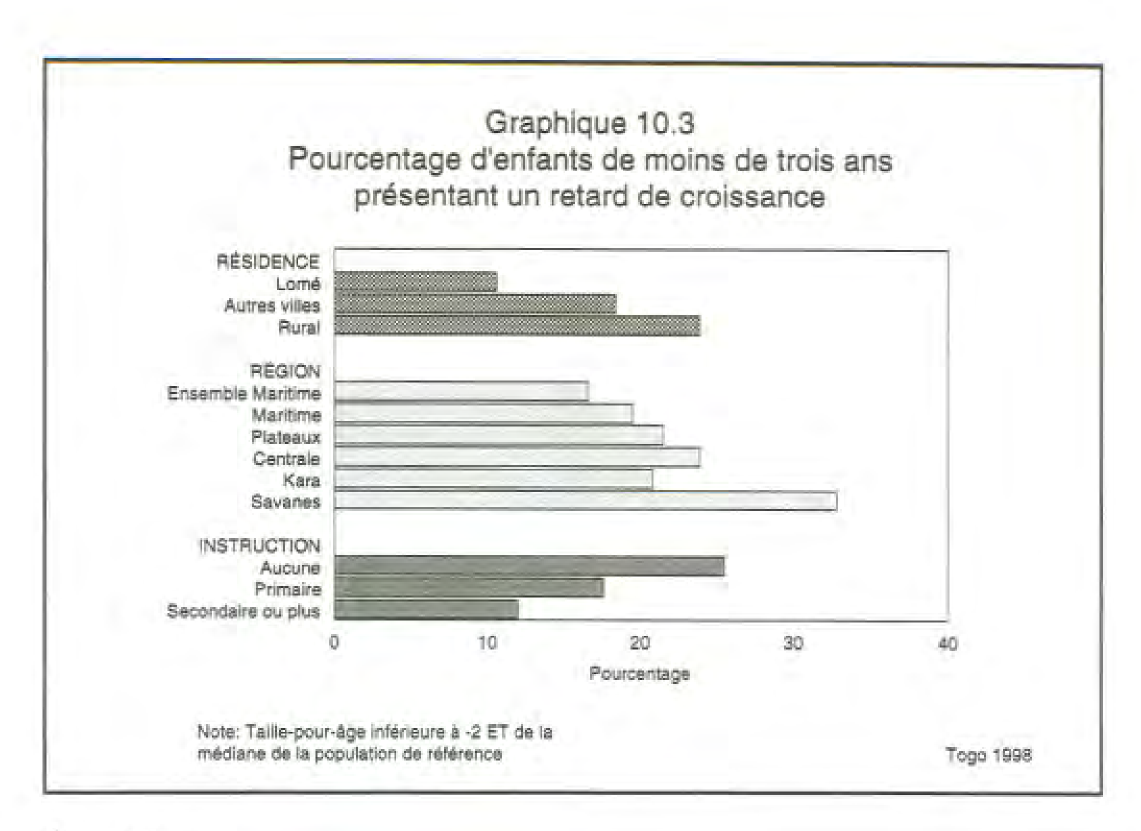
Les écarts du retard de croissance selon le sexe de l'enfant sont relativement faibles : chez les garçons, 23 % sont atteints de retard de croissance, parmi lesquels 8 % le sont sous la forme sévère; chez les filles, ces pourcentages sont estimés, respectivement, à 20 et 6 %.



Du point de vue du rang de naissance de l'enfant, la prévalence du retard de croissance diffère peu (23 % chez les enfants de rang 4 ou plus contre 21 % chez ceux de rang inférieur à 4). La sous-nutrition chronique touche plus les enfants qui suivent leur aîné à moins de 24 mois (27 %) que ceux qui le suivent à plus de 24 mois (23 % à 24-47 mois et 18 % à 48 mois ou plus). Les différences sont plus importantes lorsqu'on considère la sous-nutrition chronique sévère (13 % contre 7 % et 5 %).

Au niveau du milieu de résidence, le retard de croissance est nettement plus important en milieu rural (24 %) qu'en milieu urbain (15 %), en particulier à Lomé (11 %). Au niveau régional, les enfants de la région des Savanes sont plus touchés (33 %) par le retard de croissance que les enfants des autres régions où moins du quart souffre de ce type de malnutrition. Les enfants de la région des Savanes sont particulièrement touchés par le retard de croissance sévère (13 %).

L'instruction semble contribuer à une réduction du retard de croissance qui, estimé à 26 % lorsque la mère est sans instruction, passe à 18 % lorsque la mère a un niveau d'instruction primaire, et à 12 % lorsqu'elle a le niveau secondaire ou plus. Sous sa forme sévère, elle est estimée, respectivement, à 8 %, 6 % et 3 %.



Émaciation

Le tableau 10.5 fournit également les proportions d'enfants atteints d'émaciation ou de sous-nutrition aiguë, exprimée au moyen de l'indice poids-pour-taille. Dans l'ensemble, 12 % des enfants sont émaciés, dont 2 % sous une forme sévère : ces proportions sont respectivement 5 fois et 20 fois plus élevées que celles attendues dans une population en bonne santé et bien nourrie. Du point de vue de l'âge (graphique 10.2), ce sont les enfants de 6-11 mois (13 %), et surtout ceux de 12-23 mois (20 %) qui sont les plus atteints. Ce groupe d'âges correspond à un stade du développement où les enfants sont particulièrement exposés aux agents pathogènes comme l'indique la forte prévalence de la diarrhée dans ces groupes d'âges (voir Chapitre 9 - Santé de la mère et de l'enfant).

Selon l'intervalle entre les naissances, les variations sont faibles. Par contre, selon le rang de naissance, on note que les enfants de rang 6 ou plus sont plus fréquemment émaciés (15 %) que les autres enfants de rang inférieur à 6 (12 % ou moins).

Suivant le schéma de la sous-nutrition chronique, la sous-nutrition aiguë est également moins forte dans la capitale comme dans les autres villes (9 %) qu'en milieu rural où elle atteint 13 % des enfants.

Les enfants de la région des Savanes sont plus affectés (19 %) par l'émaciation que ceux des autres régions, en particulier de la région Centrale (9 %). Les enfants des mères instruites se trouvent toujours dans une meilleure situation (10 % contre 14 % lorsque la mère n'est pas instruite).

Insuffisance pondérale

Le poids-pour-âge est un indice qui reflète, chez l'enfant, les effets combinés du retard de croissance et de l'émaciation. C'est la mesure la plus souvent utilisée par les services de santé pour le suivi de la croissance pondérale, mais sa valeur en tant qu'indice est limitée quand il n'existe qu'une seule mesure dans le temps. Il est présenté ici essentiellement pour permettre des comparaisons avec les résultats des études

ou des suivis nutritionnels des enfants qui utilisent cette mesure. Comme le poids-pour-taille, le poids-pour-âge est sensible aux variations saisonnières.

Il apparaît ici que le quart (25 %) des enfants togolais de moins de trois ans présentent une insuffisance pondérale, dont 7 % sous une forme sévère (tableau 10.5). Comme l'état nutritionnel mesuré au moyen de cet indice rend compte à la fois, des formes chroniques et aiguës de la sous-nutrition, les variations du poids-pour-âge selon les différentes caractéristiques socio-démographiques suivent les mêmes tendances que celles observées pour le poids-pour-taille et surtout celles observées pour la taille-pour-âge.

Du point de vue du rang de naissance de l'enfant, l'insuffisance pondérale varie faiblement (26 % chez les enfants de rang 6 ou plus contre 25 % ou moins chez ceux de rang inférieur à 6). L'insuffisance pondérale touche plus les enfants qui suivent leur aîné à moins de 24 mois (30 %) que ceux qui le suivent à plus de 24 mois (26 % à 24-47 mois et 21 % à 48 mois ou plus). Les différences sont plus importantes lorsqu'on considère l'insuffisance pondérale sévère (10 % contre 7 % et 6 %).

Le pourcentage d'enfants qui souffrent d'insuffisance pondérale atteint 28 % en milieu rural contre 20 % dans les autres villes et 12 % dans la capitale. Ce pourcentage atteint 39 % dans la région des Savanes contre moins du quart des enfants dans les autres régions.

Lorsque la mère est sans instruction, l'insuffisance pondérale est estimée à 30 %; celle-ci atteint 19 % chez les enfants dont la mère a un niveau d'instruction primaire, et 14 % chez les enfants dont la mère a un niveau d'instruction secondaire ou plus.

10.3 ÉTAT NUTRITIONNEL DES MÈRES

L'état nutritionnel des femmes est un des déterminants de la mortalité maternelle, du bon déroulement des grossesses ainsi que de leur issue. Il influence aussi la morbidité et la mortalité des jeunes enfants. Plusieurs indices peuvent être utilisés pour mesurer l'état nutritionnel des mères (Krasovec et Anderson, 1991). Dans le cadre de l'EDST-II, on a collecté des données sur le poids et la taille des femmes ayant des enfants âgés de moins de trois ans. Il faut préciser ici que les données anthropométriques n'ont pas été collectées pour les femmes qui n'ont pas eu d'enfants pendant les trois années ayant précédé l'enquête; ceci implique que les groupes les moins féconds, en particulier les femmes de 15-19 ans et de 45-49 ans, sont sous-représentés.

Le même équipement utilisé pour la prise des mesures du poids et de la taille des enfants a été utilisé pour les mères. La toise utilisée pour la mesure de la taille était équipée d'une extension capable de mesurer les adultes, tandis qu'un pèse-personne digital d'une précision de ± 100 grammes était utilisé pour obtenir le poids des femmes et des enfants.

Le tableau 10.6 donne la répartition, la moyenne et l'écart type de trois indices anthropométriques concernant les femmes : il s'agit de la taille, du poids et de l'indice de masse corporelle (IMC). Ce dernier indice est calculé à partir de la taille et du poids.

Bien que la taille puisse varier dans les populations à cause de facteurs génétiques, il existe une association entre la taille et le statut socio-économique. En outre, d'un point de vue anatomique, la largeur du bassin est fonction de la taille des femmes : les femmes de petites tailles sont donc plus susceptibles d'avoir des complications pendant la grossesse et surtout pendant l'accouchement. Elles sont aussi plus susceptibles de concevoir des enfants de faible poids. Bien que la taille critique en-deçà de laquelle une femme peut être considérée à risque varie selon les populations, on admet généralement que cette taille se situe entre 140 et 150 centimètres. Les résultats du tableau 10.7 montrent que la taille des femmes togolaises,

ayant eu une naissance dans les trois dernières années, se situe nettement au-dessus de l'intervalle mentionné : elle est, en moyenne, de 158,7 centimètres (écart type de 6,1 centimètres). Seulement 1 % des mères ont une taille inférieure à 145 centimètres et 6 % ont une taille comprise entre 145 et 150; enfin, 93 % des femmes ont une taille supérieure à 150 centimètres.

Le faible poids des femmes est un facteur de risque important pour le déroulement et l'issue de la grossesse. Le poids moyen des femmes togolaises est de 54,7 kilos; 32 % d'entre elles ont un poids inférieur à 50 kilos et seulement 6 % ont un poids égal ou supérieur à 70 kilos. Cependant, le poids étant très variable selon la taille, il est préférable de s'intéresser à un indice tenant compte de cette relation. L'Indice de Masse Corporelle (IMC) ou encore indice de Quételet est le plus souvent utilisé pour exprimer la relation poids/taille : il permet de mettre en évidence le manque ou l'excès de poids en contrôlant la taille et, en outre, il présente l'avantage de ne pas nécessiter l'utilisation de tables de référence comme c'est le cas pour le poids-pour-taille. L'IMC est calculé en divisant le poids en kilos par le carré de la taille (kg/m^2). Pour indiquer une déficience énergétique chronique, on utilise généralement comme seuil la valeur 18,5. À l'opposé, pour indiquer un surpoids, le seuil récemment établi est de 24 ou plus. La valeur moyenne de l'IMC chez les femmes togolaises non enceintes ayant au moins un enfant au cours des trois dernières années est de 21,6 (tableau 10.6); 11 % des femmes ont un indice se situant en-deçà du seuil critique et présente donc une déficience énergétique chronique. Par contre, 11 % des femmes ont un indice très élevé (25 ou plus) et entre sans équivoque dans la catégorie des surpoids.

Le tableau 10.7 présente les tailles moyennes et les pourcentages de femmes dont la taille est inférieure à 145 centimètres, les IMC moyens et les pourcentages de femmes dont l'IMC est inférieur à 18,5, selon certaines caractéristiques socio-démographiques. La taille moyenne varie peu selon l'âge des femmes (158,8 cm chez les femmes de 35-49 ans contre 158,5 chez celles de 20-24 ans et 157,0 chez celles de 15-19 ans) et selon la région (159,4 cm dans les Savanes contre 158,0 dans les Plateaux).

Tableau 10.6 Indices anthropométriques de l'état nutritionnel des mères

Distribution (en %), moyenne et écart type de la taille, du poids et de l'Indice de masse Corporelle (IMC) pour les femmes ayant eu, au moins, une naissance durant les trois années ayant précédé l'enquête, Togo 1998

Indicateur	Total	Y compris données manquantes
Taille des femmes (cm)		
130,0-134,9	0,0	0,0
135,0-139,9	0,0	0,0
140,0-144,9	0,9	0,9
145,0-149,9	5,7	5,6
150,0-154,9	20,8	20,6
155,0-159,9	32,4	32,0
160,0-164,9	24,9	24,6
165,0-169,9	11,7	11,6
170,0-174,9	3,0	3,0
175,0-179,9	0,3	0,3
>= 180,0	0,2	0,2
ND	-	1,2
Taille moyenne	158,7	-
Écart type	6,1	-
Effectif de femmes	3 548	3 592
Poids des femmes (kg)		
35,0-39,9	1,5	1,5
40,0-49,9	30,9	30,6
50,0-59,9	47,8	47,3
60,0-69,9	13,9	13,7
>= 70,0	5,9	5,9
ND	-	1,0
Poids moyen	54,7	-
Écart type	10,4	-
Effectif de femmes	3 041	3 071
IMC des femmes (kg/m^2)		
12,0-15,9 (Sévère)	0,8	0,8
16,0-16,9 (Modéré)	1,2	1,1
17,0-18,4 (Léger),	8,9	8,8
18,5-20,4 (Normal)	30,0	29,6
20,5-22,9 (Normal)	35,3	34,8
23,0-24,9 (Normal)	12,5	12,3
25,0-26,9 (Surpoids)	5,4	5,3
27,0-28,9 (Surpoids)	2,8	2,8
29,0-29,9 (Surpoids)	0,8	0,8
>= 30,0 (Obèse)	2,4	2,3
ND	-	1,4
IMC moyen	21,6	-
Écart type	3,5	-
Effectif de femmes	3 029	3 071

En ce qui concerne l'IMC moyen, les variations régionales sont également faibles. Toutefois, lorsqu'on considère le seuil critique de 18,5, les différences deviennent significatives. Au niveau du milieu de résidence, on note que le pourcentage de femmes ayant un IMC inférieur à 18,5 est plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (12 % contre 9 %). On note également que 17 % des femmes de la région des Savanes ont un IMC inférieur à 18,5, cette proportion est nettement plus forte que les proportions enregistrées dans les autres régions qui varient entre 8 % dans la région Centrale à 11 % dans la région de la Kara. Selon le niveau d'instruction, l'IMC moyen varie de 21,3 lorsque la femme n'est pas instruite à 22,5 lorsqu'elle a le niveau d'instruction secondaire. On note, par contre, que les femmes sans instruction ou ayant le niveau d'instruction secondaire ou plus manifestent une déficience énergétique chronique plus importante (respectivement 12 % et 11 %) comparée à celles ayant un niveau d'instructions primaire (9 %).

Tableau 10.7 État nutritionnel des mères selon les caractéristiques socio-démographiques

Taille moyenne et pourcentage de femmes dont la taille est inférieure à 145 cm, Indice de Masse Corporelle (IMC) et pourcentages de femmes dont l'IMC (kg/m^2) est inférieur à 18,5 selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

	Taille			IMC		
Caractéristique	Moyenne	Pourcentage < 145 cm	Effectif de femmes	Moyenne	Pourcentage < 18,5	Effectif de femmes
Groupe d'âges						
15-19	157,0	2,0	245	20,9	13,6	214
20-24	158,5	1,2	699	21,1	13,5	590
25-29	158,7	1,0	977	21,6	10,7	815
30-34	159,2	0,6	819	22,0	9,2	717
35-49	158,8	0,7	808	22,0	9,7	698
Milieu de résidence						
Lomé	159,3	0,0	396	23,4	9,1	361
Autres villes	159,8	0,1	432	22,4	9,0	387
Urbain	159,6	0,1	828	22,9	9,0	747
Rural	158,4	1,2	2 720	21,2	11,5	2 286
Région						
Ensemble Maritime	158,7	0,8	1 206	22,2	9,9	1 078
Maritime	158,4	1,1	810	21,6	10,4	717
Plateaux	158,0	1,2	970	21,6	10,0	805
Centrale	158,4	1,5	376	21,6	8,3	314
Kara	159,3	0,7	491	21,4	10,7	416
Savanes	159,4	0,7	505	20,6	17,2	420
Niveau d'instruction						
Aucun	158,3	1,3	2 116	21,3	11,9	1 793
Primaire	158,9	0,6	1 120	22,0	8,9	964
Secondaire ou plus	160,5	0,2	311	22,5	11,0	277
Ensemble[a]	158,7	1,0	3 548	21,6	10,9	3 034

[a] Sont exclues les femmes pour lesquelles l'information est manquante.

CHAPITRE 11

MALADIES SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES ET SIDA

Pierre Adadé Messan

La lutte contre les Maladies Sexuellement Transmissibles (MST) et le sida constitue une préoccupation majeure de la politique sanitaire du Togo. Les mesures prises dans le cadre du Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS) n'ont pas encore pu arrêter leur évolution. L'EDST-II a collecté des informations sur les MST et le sida permettant d'évaluer les comportements et les attitudes des populations face à ces deux types de maladies. Il s'agit de :

- la connaissance, la prévalence et le traitement des MST;
- la connaissance du sida;
- la connaissance des moyens de prévention contre le sida et
- la connaissance et l'utilisation du condom.

À partir de ces informations, le Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS), la Division de la Santé Familiale (DSF), et le programme de Santé Familiale et Prévention du Sida (SFPS) pourront mieux orienter leurs actions de lutte contre les MST et le sida.

11.1 MALADIES SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (MST)

11.1.1 Connaissance des MST

On a demandé aux enquêtés (hommes et femmes) de citer les MST qu'ils connaissent. En se référant au tableau 11.1 on constate que trois femmes sur quatre (75 %) connaissent, au moins, une MST. La plupart des femmes qui connaissent, au moins, une MST ont cité le sida (74 %) comme MST, suivi de la Gonococcie (27 %) et de la Syphilis (10 %).

Les MST sont plus connues en milieu urbain (88 %), en particulier dans la capitale (91 %) qu'en milieu rural (67 %). Sur le plan régional, les femmes de la région des plateaux suivies de celles de la région Centrale connaissent moins les MST que celles des autres régions (respectivement 65 % et 67 % contre 82 % dans la région Maritime). Le niveau d'instruction paraît être la variable qui influe le plus sur la connaissance des MST. Alors qu'elle est quasi universelle chez les femmes ayant le niveau d'instruction secondaire (97 %), la connaissance des MST est relativement faible chez les femmes non instruites (63 %).

Quelle que soit la catégorie socio-démographique considérée, les hommes connaissent mieux les MST que les femmes. Plus de neuf hommes sur dix (92 %) ont déclaré, au moins, une MST, en particulier le sida (90 %), la gonococcie (63 %) et la syphilis (27 %).

Tableau 11.1 Connaissance des Maladies Sexuellement Transmissibles (MST)

Pourcentage de femmes et d'hommes qui connaissent certaines Maladies Sexuellement Transmisibles (MST), par MST spécifique et certaines caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

	Femmes								Hommes							
Caractéristique	Syphilis	Gonococcie	Sida	Trichomonas vaginal	Chancre mou	Autre	Ne connaît aucune MST	Effectif	Syphilis	Gonococcie	Sida	Trichomonas vaginal	Chancre mou	Autre	Ne connaît aucune MST	Effectif
Groupe d'âges																
15-19	13,4	30,5	72,7	0,7	1,1	4,0	26,6	1 787	27,7	56,7	88,9	0,5	2,3	4,6	10,6	853
20-24	14,6	33,1	77,6	1,9	1,5	3,2	21,6	1 466	38,5	71,0	92,5	0,8	2,8	4,5	6,6	607
25-29	9,9	28,0	73,2	1,0	0,7	3,0	25,7	1 545	31,7	71,9	91,8	0,6	4,0	5,4	5,9	542
30-39	6,9	24,7	74,0	1,7	1,7	3,6	24,7	2 419	23,9	67,0	92,0	1,9	4,2	6,8	5,6	953
40-49	4,4	19,3	69,7	1,3	1,0	3,7	28,4	1 353	19,7	56,9	88,1	1,9	4,3	6,7	8,2	582
50-59	-	-	-	-	-	-	-	-	12,4	52,7	86,8	1,4	1,4	7,1	8,0	282
État matrimonial																
En union	6,3	21,9	70,1	1,0	0,8	3,2	28,6	5 819	20,2	62,0	90,3	1,6	3,3	6,1	6,8	1 993
En rupture d'union	10,0	31,3	80,4	2,2	2,3	3,3	18,8	612	25,2	64,4	89,3	0,9	1,8	6,7	6,2	163
Célibataire	19,0	39,9	80,9	1,8	2,0	4,5	18,3	2 137	34,6	65,0	90,6	0,7	3,5	5,2	8,5	1 663
- A déjà eu des rap. sexuels	23,1	48,8	88,2	2,5	2,5	5,1	10,8	1 359	42,0	75,1	94,8	0,7	4,0	5,1	4,1	1 061
- N'a jamais eu de rap. sexuels	11,8	24,3	68,2	0,6	1,3	3,4	31,4	778	21,6	47,3	83,4	0,8	2,6	5,4	16,2	602
Milieu de résidence																
Lomé	20,1	42,6	89,2	3,8	2,1	4,1	9,2	1 782	44,4	77,7	96,7	2,5	5,0	7,9	2,2	724
Autres villes	15,3	42,0	84,1	1,4	2,6	4,1	15,2	1 434	39,9	77,1	95,9	1,8	6,4	4,8	2,7	661
Urbain	18,0	42,3	86,9	2,7	2,3	4,1	11,9	3 216	42,3	77,4	96,3	2,2	5,6	6,4	2,4	1 385
Rural	4,8	17,9	65,4	0,5	0,6	3,2	33,4	5 353	17,8	55,5	87,0	0,6	2,0	5,4	10,4	2 434
Région																
Ensemble Maritime	14,8	29,4	80,9	2,1	1,5	4,1	17,8	3 700	33,6	66,1	92,1	1,4	3,9	7,1	5,6	1 640
Maritime	9,8	17,2	73,1	0,6	1,0	4,0	25,8	1 918	25,1	57,0	88,5	0,5	3,1	6,5	8,3	916
Plateaux	5,8	22,8	63,4	0,4	1,1	3,1	35,3	2 089	29,4	60,9	89,7	1,1	2,3	2,0	9,3	945
Centrale	7,2	29,1	66,0	1,6	1,1	4,9	32,8	816	15,9	63,8	90,4	1,2	3,3	7,4	7,7	383
Kara	7,7	37,6	76,8	0,8	1,1	2,2	22,7	1 111	17,1	72,3	87,4	1,2	3,7	3,9	8,8	506
Savanes	2,5	11,6	69,4	0,4	0,6	2,8	29,6	854	12,6	44,3	88,5	0,4	2,5	10,2	9,6	345
Niveau d'instruction																
Aucun	1,8	9,5	61,5	0,4	0,4	2,8	37,1	4 123	4,8	40,8	81,6	0,2	0,4	5,1	15,1	877
Primaire	7,6	28,9	79,1	1,2	0,7	4,0	20,0	2 990	17,9	53,4	87,4	0,2	1,7	4,6	10,3	1 389
Secondaire ou plus	36,3	73,1	96,1	4,2	4,8	4,8	2,9	1 456	46,9	85,2	98,0	2,6	6,4	7,1	0,7	1 553
Ensemble	9,7	27,1	73,5	1,3	1,2	3,5	25,3	8 569	26,7	63,4	90,4	1,2	3,3	5,8	7,5	3 819

11.1.2 Prévalence des MST

Dans le tableau 11.2, on a présenté les proportions de femmes et d' hommes qui ont eu une MST durant les 12 mois qui ont précédé l'enquête. La prévalence des MST paraît être négligeable chez les femmes (0,5 %) et un peu plus significative chez les hommes (5 %). Cette différence peut être due au fait que les MST sont souvent peu visibles chez les femmes alors qu'elles sont souvent très manifestes chez les hommes. L'écoulement urétral (2 %), l'ulcère du pénis (2 %) et la gonococcie (1 %) sont les principales MST qui ont été citées par les hommes.

Tableau 11.2 Prévalence des MST

Pourcentage de femmes et d'hommes qui ont déclaré avoir eu une/des maladies sexuellement transmissibles (MST) au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête par MST spécifique et selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

	Femmes						Hommes							
Caractéristique	N'importe quelle MST	Syphilis	Gonococcie	Trichomonas vaginal	Autre	Effectif	N'importe quelle MST	Syphilis	Gonococcie	Sida	Écoulement du pénis	Ulcère génital	Autre	Effectif
Groupe d'âges														
15-19	0,6	0,0	0,4	0,2	0,0	1 787	4,7	0,2	0,4	0,0	3,3	1,6	0,0	853
20-24	0,5	0,0	0,3	0,1	0,0	1 466	6,4	0,7	2,7	0,0	3,2	3,2	0,0	607
25-29	0,5	0,0	0,1	0,2	0,2	1 545	6,3	0,3	1,6	0,0	2,0	3,1	1,0	542
30-39	0,4	0,1	0,1	0,2	0,0	2 419	4,4	0,3	1,4	0,2	2,0	1,8	0,2	953
40-49	0,3	0,0	0,3	0,0	0,0	1 353	2,3	0,0	0,8	0,0	0,8	0,5	0,5	582
50-59	-	-	-	-	-	-	1,5	0,0	0,6	0,0	0,9	0,2	0,0	282
État matrimonial														
En union	0,3	0,0	0,2	0,1	0,0	5 819	3,5	0,2	1,0	0,0	1,4	1,5	0,4	1 993
En rupture d'union	0,9	0,0	0,4	0,5	0,0	612	9,7	0,0	3,7	1,1	4,3	3,8	0,0	163
Célibataire	0,7	0,1	0,4	0,2	0,1	2 137	5,3	0,4	1,4	0,0	3,0	2,0	0,1	1 663
Milieu de résidence														
Lomé	1,1	0,1	0,3	0,5	0,1	1 782	6,4	0,0	0,9	0,0	3,4	4,0	0,2	724
Autres villes	0,4	0,0	0,3	0,1	0,1	1 434	4,7	0,4	1,6	0,0	2,2	1,5	0,1	661
Urbain	0,8	0,1	0,3	0,3	0,1	3 216	5,6	0,2	1,2	0,0	2,9	2,8	0,2	1 385
Rural	0,2	0,0	0,2	0,1	0,0	5 353	3,9	0,3	1,3	0,1	1,8	1,3	0,3	2 434
Région														
Ensemble Maritime	0,8	0,1	0,3	0,2	0,1	3 700	7,1	0,5	2,0	0,1	3,5	3,0	0,5	1 640
Maritime	0,4	0,0	0,4	0,0	0,1	1 918	7,6	0,9	2,9	0,2	3,6	2,3	0,8	916
Plateaux	0,3	0,0	0,3	0,1	0,0	2 089	3,1	0,3	0,9	0,0	1,4	1,0	0,0	945
Centrale	0,3	0,0	0,0	0,3	0,0	816	3,5	0,0	0,7	0,0	1,5	1,8	0,2	383
Kara	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	1 111	2,5	0,0	0,8	0,0	1,4	0,6	0,0	506
Savanes	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	854	0,6	0,0	0,2	0,0	0,2	0,2	0,2	345
Niveau d'instruction														
Aucun	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	4 123	1,7	0,0	0,2	0,0	1,1	0,7	0,4	877
Primaire	0,8	0,1	0,5	0,2	0,0	2 990	5,0	0,5	1,8	0,0	2,1	1,6	0,2	1 389
Secondaire ou plus	0,9	0,1	0,1	0,5	0,1	1 456	5,7	0,2	1,4	0,1	2,9	2,7	0,3	1 553
Ensemble	0,5	0,0	0,2	0,2	0,0	8 569	4,5	0,3	1,3	0,0	2,2	1,8	0,3	3 819

11.1.3 Traitement des MST

On a également demandé aux enquêtés quel avait été leur comportement face aux MST. Plus de quatre femmes sur cinq ayant souffert d'une MST ont cherché un traitement ou un conseil (81 %) ou informé leurs partenaires (89 %). Toutefois, seulement 27 % ont utilisé des médicaments pour traiter leur MST, et seulement 30 % ont évité d'avoir des rapports sexuels, et l'utilisation du condom était faible (2 %).

Chez les hommes ayant une MST, on note que si plus des trois quarts ont cherché un traitement ou un conseil (77 %), seulement trois hommes sur dix (30 %) ont utilisé un médicament. On note par ailleurs que moins de la moitié (43 %) des hommes ont informé leurs partenaires, et seulement 38 % ont évité d'avoir des rapports sexuels alors que l'utilisation du condom est faible (4 %).

Selon les caractéristiques socio-démographiques, les hommes actuellement en union ont plus fréquemment recherché un traitement (80 % contre 74 % chez ceux non mariés). Plus surprenant est le rôle du niveau d'instruction : en effet, celui-ci ne semble pas influer d'une manière uniforme sur le comportement des hommes. Les hommes ayant le niveau d'instruction primaire (80 %) ont plus fréquemment recherché un traitement que ceux de niveau d'instruction secondaire et plus ou que ceux n'ayant aucun niveau d'instruction (74 % pour chacun d'eux). Les hommes sans instruction sont, par contre, ceux qui ont le plus traité leur MST à l'aide des médicaments (49 % contre moins de 30 % chez les hommes instruits).

Tableau 11.3 Maladies Sexuellement Transmissibles (MST) et comportement

Parmi les hommes qui ont déclaré avoir eu une/des Maladies Sexuellement Transmisibles (MST) au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, pourcentage de ceux qui ont cherché des conseils ou un traitement, pourcentage de ceux qui ont informé leur(s) partenaire(s) et pourcentage de ceux ayant pris des mesures spécifiques pour éviter d'infecter leur partenaire, Togo 1998

Caractéristique	Pourcentage qui ont cherché conseils/traitement auprès d'un service de santé ou professionnel de la santé	Pourcentage qui ont informé leur(s) partenaire(s)	Mesures prises pour éviter d'infecter le(s) partenaire(s)						Effectif avec MST
			A évité les rapports sexuels	A utilisé des condoms	A pris des médicaments	Autres	Aucune mesure : partenaire déjà infecté	Aucune mesure	
Âge									
<30	75,3	37,8	38,4	4,1	24,0	0,3	3,4	26,2	113
30+	78,7	53,9	38,2	4,1	40,3	5,0	7,9	18,7	60
État matrimonial actuel									
En union	80,3	56,7	46,5	1,2	42,4	2,5	2,5	19,3	70
En rupture d'union	73,9	34,3	32,9	6,1	21,1	1,5	6,6	26,5	103
Milieu de résidence									
Lomé	64,4	32,2	40,7	6,9	18,6	0,0	0,0	18,6	46
Autres villes	81,4	43,6	48,8	2,7	44,8	1,1	2,7	20,1	31
Urbain	71,2	36,8	43,9	5,2	29,1	0,4	1,1	19,2	77
Rural	80,7	48,6	33,9	3,2	30,1	3,1	8,1	27,1	96
Niveau d'instruction									
Aucun	73,8	45,0	27,7	0,0	49,4	0,0	0,0	30,8	15
Primaire	79,6	39,2	33,0	4,8	28,9	2,5	6,7	25,4	70
Secondaire ou plus	74,4	46,4	44,5	4,3	26,9	1,8	4,4	20,9	88
Ensemble des hommes	76,5	43,3	38,3	4,1	29,6	1,9	5,0	23,6	173

11.2 CONNAISSANCE ET ATTITUDES FACE AU SIDA

L'EDST-II a collecté des informations sur les connaissances et attitudes face au sida. Ces informations ont porté principalement sur :

- la connaissance et les sources d'informations sur le sida,
- la connaissance des moyens de prévention contre le sida,
- les opinions sur le sida,
- la perception du risque d'être atteint du sida,
- la prévention et le changement de comportement face au sida,
- les modes de protection et
- la connaissance et l'utilisation du condom.

11.2.1 Connaissance et sources d'informations sur le sida

D'après les résultats présentés au le tableau 11.4, la connaissance du sida est quasi universelle chez les femmes (96 %) comme chez les hommes (98 %). Les principales sources d'information des femmes sont les amis et les parents (62 %) suivis de la radio (47 %), des agents de santé (32 %) et de la télévision (23 %). Par contre, chez les hommes, la radio est la première source d'information (69 %) suivie des amis et parents (41 %), de la télévision (36 %) et, enfin, des agents de santé (23 %). Les journaux et magazines, les dépliants et prospectus ainsi que l'église et la mosquée sont peu cités comme sources d'informations sur le sida.

On note par ailleurs que, quelles que soient les caractéristiques socio-démographiques, la connaissance du sida est générale. En d'autres termes, aussi bien chez les jeunes que chez les personnes âgées, en milieu urbain qu'en milieu rural, qu'on soit instruit ou non, qu'on vive dans la région Maritime ou dans une autre région, qu'on soit en union ou non, la connaissance du sida est quasi universelle.

11.2.2 Connaissance des moyens de prévention contre le sida

À partir des résultats présentés dans le tableau 11.5, on constate que plus de neuf femmes sur dix (91 %) ont cité, au moins, un moyen de prévention contre le sida. Les moyens les plus cités sont : "avoir un seul partenaire sexuel" (38 %) et l'utilisation du condom (34 %). Il faut noter qu'il existe des écarts de connaissance concernant les moyens de prévention selon les caractéristiques socio-démographiques. Si de manière générale, les femmes ont plus cité "le fait d'avoir un seul partenaire" que l'utilisation du condom, on constate le contraire chez les hommes. Par ordre d'importance, c'est l'utilisation du condom qui vient en première position (55 %), suivie du fait d'avoir un seul partenaire (34 %). Dans l'ensemble 95 % des hommes ont cité, au moins, un moyen de prévention contre le sida.

L'utilisation du condom en tant que moyen de prévention du sida est plus fréquemment citée par les femmes ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus (70 %) et par celles du milieu urbain (51 %). À l'opposé, seulement 39 % des femmes ayant un niveau d'instruction primaire et 18 % de celles n'ayant aucune instruction connaissent le condom comme moyen de protection contre le sida. De même, seulement 24 % des femmes du milieu rural ont cité le condom comme un moyen de protection contre le sida. Sur le plan régional , le condom est moins cité dans la région des Savanes (16 %) par rapport aux autres régions, en particulier la région de la Kara (37 %) et la région Centrale (35 %). Par contre, ce sont les femmes qui ont moins cité l'utilisation du condom comme moyen de prévention contre le sida qui ont, en général, plus cité l'unipartinarité comme moyen de prévention.

Tableau 11.4 Connaissance du sida

Pourcentage de femmes et d'hommes qui connaissent le sida et pourcentage de celles ou ceux qui ont entendu parler du sida selon les principales sources d'information, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

Caractéristique	Connaît le sida	Sources d'information sur le sida: Radio	TV	Journaux/ Magazines	Dépliants/ Affiches	Service/ Agent de santé	Mosquée/ Église	École	Conférence de quartier	Amis parents	Lieu de travail	Autres	Effectif	Nombre moyen de sources
FEMMES														
Groupe d'âges														
15-19	94,5	39,6	27,4	4,1	2,8	16,6	0,9	30,4	5,0	59,7	3,8	2,5	1 787	2,0
20-24	96,7	52,5	30,7	4,0	2,5	32,1	1,4	10,0	7,6	61,4	3,6	2,6	1 466	2,2
25-29	95,9	49,6	22,2	3,2	2,5	37,9	0,9	2,6	7,3	62,0	4,7	2,6	1 545	2,0
30-39	95,9	49,0	19,5	2,5	3,4	39,9	1,4	0,3	9,4	63,2	4,6	3,1	2 419	2,0
40-49	94,5	42,7	15,0	2,1	3,6	32,7	1,9	0,8	11,9	66,1	4,3	3,6	1 353	2,0
État matrimonial														
En union	95,1	45,3	17,2	1,8	2,8	37,5	1,1	1,5	8,9	64,0	4,3	3,0	5 819	2,0
En rupture d'union	96,0	53,1	27,0	3,6	3,6	32,8	2,4	1,1	9,2	68,3	5,0	3,0	612	2,2
Célibataire	96,6	48,9	37,1	6,9	3,4	17,8	1,3	30,7	5,9	56,4	3,9	2,6	2 137	2,2
Milieu de résidence														
Lomé	98,8	71,5	58,1	9,2	4,3	21,7	1,5	9,4	6,4	45,7	4,8	3,7	1 782	2,4
Autres villes	98,1	49,1	31,5	4,7	3,8	32,4	1,4	15,8	7,7	63,3	4,2	2,9	1 434	2,2
Urbain	98,5	61,5	46,3	7,2	4,1	26,5	1,5	12,3	7,0	53,5	4,6	3,3	3 216	2,3
Rural	93,8	37,9	8,8	0,8	2,4	35,7	1,1	6,6	9,0	67,8	4,0	2,6	5 353	1,9
Région														
Ensemble Maritime	98,4	61,9	37,3	5,6	3,2	28,7	1,9	10,1	9,2	63,0	4,3	2,9	3 700	2,3
Maritime	98,0	52,9	17,9	2,2	2,2	35,1	2,2	10,7	11,9	79,0	3,9	2,3	1 918	2,2
Plateaux	93,8	37,3	10,7	1,3	1,8	36,2	0,9	8,8	5,1	66,3	2,8	2,0	2 089	1,8
Centrale	95,0	48,8	19,1	1,6	3,1	36,2	0,5	8,6	13,1	66,1	4,3	1,5	816	2,1
Kara	94,1	39,2	13,8	1,7	1,5	21,9	0,6	8,5	3,5	57,9	1,8	1,4	1 111	1,6
Savanes	89,8	12,4	5,4	0,7	7,0	47,8	1,0	2,9	13,0	53,2	10,2	8,0	854	1,8
Niveau d'instruction														
Aucun	91,9	32,5	8,8	0,1	1,8	30,3	1,0	0,1	8,7	67,1	4,8	3,3	4 123	1,7
Primaire	98,4	55,9	25,9	1,1	2,4	34,2	1,4	10,3	7,0	64,9	3,5	1,9	2 990	2,1
Secondaire ou plus	100,0	68,4	56,4	15,9	7,7	33,7	1,9	29,9	9,2	44,0	4,1	3,6	1 456	2,7
Ensemble des femmes	95,5	46,8	22,8	3,2	3,0	32,2	1,3	8,7	8,2	62,4	4,2	2,9	8 569	2,0
HOMMES														
Groupe d'âges														
15-19	97,4	54,1	38,0	12,4	5,3	13,7	0,5	48,5	8,5	37,2	1,1	4,1	853	2,3
20-24	98,5	71,6	43,6	15,3	8,7	22,2	1,7	25,5	10,7	37,9	3,6	4,2	607	2,5
25-29	99,4	80,6	42,4	17,3	8,2	23,8	1,8	9,7	10,3	42,5	6,3	3,9	542	2,5
30-39	98,7	77,6	35,7	18,3	9,3	27,2	1,4	3,2	13,2	42,3	5,5	6,0	953	2,4
40-49	98,0	68,6	26,1	13,2	5,3	29,5	1,3	1,2	13,5	45,6	8,4	7,8	582	2,3
50-59	99,1	59,9	15,9	8,3	3,7	27,6	0,7	0,6	12,9	47,4	7,5	7,0	282	1,9
État matrimonial														
En union	98,7	73,5	29,7	13,4	6,8	28,5	1,1	2,4	12,1	44,6	6,9	6,3	1 993	2,3
En rupture d'union	98,1	74,1	28,3	15,3	4,1	24,4	0,7	2,4	12,5	43,3	4,9	7,5	163	2,2
Célibataire	98,0	63,4	43,2	16,5	7,9	16,9	1,5	36,6	10,4	37,3	2,5	4,0	1 663	2,5
Milieu de résidence														
Lomé	99,8	82,3	73,4	35,0	12,0	12,5	2,1	14,9	7,3	32,3	7,4	3,5	724	2,8
Autres villes	99,6	76,9	54,3	19,2	8,2	24,0	1,9	24,9	15,7	34,3	8,0	4,5	661	2,7
Urbain	99,7	79,7	64,3	27,5	10,2	18,0	2,0	19,7	11,3	33,2	7,7	4,0	1 385	2,8
Rural	97,7	63,1	19,1	7,6	5,4	26,3	0,8	15,9	11,4	46,0	3,3	6,1	2 434	2,1
Région														
Ensemble Maritime	99,3	74,8	48,3	21,8	8,0	17,6	1,7	17,7	9,4	39,1	6,0	3,2	1 640	2,5
Maritime	98,9	68,8	28,5	11,3	4,8	21,7	1,5	20,0	11,0	44,5	5,0	2,9	916	2,2
Plateaux	97,7	74,1	27,5	10,5	6,1	30,0	0,9	17,6	9,7	39,3	4,8	5,6	945	2,3
Centrale	98,3	75,6	34,1	13,4	6,4	27,5	1,0	17,6	13,0	42,0	1,2	5,6	383	2,4
Kara	97,3	58,5	24,0	8,7	6,3	26,3	0,9	17,0	13,6	41,9	5,0	1,5	506	2,1
Savanes	97,7	37,4	14,8	4,2	7,9	22,5	0,8	14,4	20,4	56,5	3,8	20,3	345	2,1
Niveau d'instruction														
Aucun	96,2	53,7	10,0	0,2	1,9	23,9	0,4	0,1	9,9	59,4	3,0	7,5	877	1,8
Primaire	98,0	67,5	27,1	4,5	4,0	22,7	1,2	14,8	10,9	45,5	6,8	6,2	1 389	2,2
Secondaire ou plus	100,0	79,3	57,4	32,4	13,0	23,5	1,7	29,2	12,6	27,5	4,2	3,3	1 553	2,8
Ensemble des femmes	98,4	69,2	35,5	14,8	7,1	23,3	1,2	17,3	11,4	41,4	4,9	5,3	3 819	2,4

Tableau 11.5 Connaissance des moyens de prévention contre le sida

Pourcentage de femmes et d'hommes connaissant le sida qui connaissent des moyens de prévention contre le sida, par type de moyens, et selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

Caractéristique	Ne connaît aucun moyen	Abstinence	Utilisation du condom	Avoir un seul partenaire	Éviter rap. sex. avec prostituée	Éviter rap. sex. avec homosexuel	Éviter transfusion de sang	Éviter les injections	Éviter les baisers	Éviter les piqûres de moustique	Protection des guérisseurs trad.	Autre	Moyen imprécis	Une sous-information	Effectif
FEMMES															
Groupe d'âges															
15-19	7,5	10,2	40,9	29,2	2,4	0,0	2,0	2,3	0,2	0,1	0,1	23,8	28,0	24,0	1 688
20-24	9,0	6,9	41,5	36,8	4,0	0,1	2,2	3,4	0,4	0,3	0,0	23,8	25,6	24,3	1 418
25-29	9,0	6,2	34,5	41,3	4,4	0,0	1,9	4,8	0,2	0,2	0,1	19,9	27,2	20,2	1 481
30-39	9,3	6,7	30,8	42,4	4,3	0,1	2,2	4,8	0,3	0,2	0,0	19,5	29,1	19,8	2 319
40-49	10,9	9,6	24,6	40,7	5,6	0,0	1,8	3,7	0,4	0,0	0,2	17,8	34,3	18,1	1 279
État matrimonial															
En union	10,3	6,3	28,5	41,6	4,6	0,0	1,5	3,4	0,3	0,1	0,0	18,0	31,3	18,3	5 533
En rupture d'union	7,4	10,2	40,3	37,1	4,7	0,3	4,0	6,1	0,5	0,3	0,3	20,0	26,1	20,3	588
Célibataire	6,3	11,1	48,7	29,6	2,6	0,0	2,9	4,3	0,3	0,2	0,2	29,0	22,5	29,5	2 064
Milieu de résidence															
Lomé	6,4	9,7	52,1	31,5	4,2	0,1	4,1	6,4	0,5	0,3	0,2	28,0	19,0	28,4	1 760
Autres villes	5,1	7,8	49,0	35,7	3,5	0,0	2,5	6,4	0,3	0,2	0,2	28,6	19,3	29,0	1 406
Urbain	5,8	8,9	50,7	33,4	3,9	0,1	3,4	6,4	0,4	0,3	0,2	28,3	19,2	28,7	3 166
Rural	11,1	7,1	24,1	41,3	4,2	0,0	1,2	2,2	0,2	0,1	0,0	16,3	34,8	16,6	5 019
Région															
Ensemble Maritime	9,6	6,9	40,6	34,8	4,1	0,1	2,9	4,8	0,4	0,1	0,1	25,6	27,7	26,0	3 639
Maritime	12,5	4,2	29,9	37,8	3,9	0,0	1,9	3,3	0,3	0,0	0,0	23,5	35,7	23,8	1 879
Plateaux	4,5	5,2	28,4	45,6	4,0	0,1	1,3	1,9	0,3	0,3	0,1	18,6	25,0	19,0	1 959
Centrale	5,8	7,4	35,2	38,7	3,5	0,0	1,6	4,5	0,1	0,2	0,2	19,5	32,1	19,8	775
Kara	10,8	8,1	37,4	29,7	2,6	0,0	1,8	5,4	0,2	0,1	0,0	12,7	33,2	12,8	1 046
Savanes	19,1	19,0	15,5	46,8	6,9	0,0	0,4	1,5	0,1	0,0	0,0	17,5	33,8	17,5	766
Niveau d'instruction															
Aucun	12,7	7,2	17,6	39,5	4,7	0,1	0,7	1,6	0,2	0,1	0,1	11,6	41,5	11,9	3 789
Primaire	7,6	7,9	38,7	37,8	3,4	0,0	1,7	4,0	0,4	0,2	0,1	22,2	23,6	22,5	2 941
Secondaire ou plus	2,6	9,3	69,6	35,8	3,8	0,1	6,2	9,6	0,3	0,3	0,2	42,7	6,0	43,1	1 455
Ensemble	9,0	7,8	34,4	38,2	4,1	0,0	2,0	3,9	0,3	0,2	0,1	21,0	28,7	21,3	8 186
HOMMES															
Groupe d'âges															
15-19	4,6	22,1	62,3	21,0	9,6	0,3	3,2	6,0	0,4	0,1	-	17,5	14,6	17,9	830
20-24	3,8	19,3	69,9	24,5	10,7	0,0	5,3	8,1	0,3	0,4	-	18,6	11,6	19,2	599
25-29	3,7	12,7	58,4	37,4	14,3	0,0	6,0	10,7	0,4	0,4	-	15,6	13,3	16,4	539
30-39	4,6	17,0	53,0	40,5	13,6	0,4	5,6	10,8	0,5	0,3	-	13,0	13,6	13,7	940
40-49	4,3	18,9	40,9	43,1	14,6	0,3	3,7	9,0	0,3	0,6	-	12,9	17,6	13,5	570
50-59	8,5	23,4	25,0	42,5	16,1	0,0	5,0	7,2	0,2	0,6	-	10,9	24,6	11,7	280
État matrimonial															
En union	5,2	16,8	45,4	42,9	14,7	0,3	3,9	9,7	0,3	0,3	-	12,9	16,1	13,5	1 968
En rupture d'union	6,5	20,7	45,6	30,1	12,9	0,0	4,2	6,8	0,0	1,1	-	10,5	22,2	10,5	160
Célibataire	3,7	20,7	66,6	23,1	10,2	0,1	5,8	7,8	0,5	0,4	-	18,1	12,8	18,9	1 631
Milieu de résidence															
Lomé	1,7	21,7	76,3	26,7	13,8	0,3	12,0	10,7	0,2	0,0	-	18,6	5,3	18,8	723
Autres villes	3,7	18,7	65,4	31,7	11,4	0,0	4,3	9,0	0,3	0,8	-	20,3	11,0	21,3	658
Urbain	2,7	20,2	71,1	29,1	12,7	0,2	8,3	9,9	0,3	0,4	-	19,4	8,0	20,0	1 381
Rural	5,7	17,7	45,0	36,4	12,7	0,2	2,7	8,1	0,4	0,4	-	12,5	18,9	13,2	2 377
Région															
Ensemble Maritime	4,1	14,6	60,5	32,6	13,0	0,3	7,2	7,7	0,5	0,5	-	17,7	11,1	18,6	1 629
Maritime	6,1	9,0	47,9	37,3	12,4	0,2	3,5	5,2	0,8	0,9	-	17,0	15,8	18,5	906
Plateaux	7,8	7,6	53,4	33,0	10,2	0,3	3,3	6,2	0,2	0,2	-	8,6	22,3	9,1	923
Centrale	4,5	24,0	50,3	35,7	16,6	0,0	3,0	17,0	0,0	0,2	-	16,9	16,5	16,9	376
Kara	2,8	28,1	46,0	31,2	15,1	0,2	3,4	15,3	0,6	0,4	-	17,6	16,9	18,4	493
Savanes	0,7	48,6	46,6	42,8	9,8	0,0	0,5	2,0	0,2	0,3	-	14,4	8,1	14,7	337
Niveau d'instruction															
Aucun	7,7	23,8	24,4	37,0	13,3	0,3	0,6	5,7	0,1	0,3	-	8,7	29,1	9,0	843
Primaire	5,6	15,4	49,5	32,3	13,5	0,0	2,9	5,6	0,4	0,7	-	15,2	18,2	16,1	1 361
Secondaire ou plus	2,0	18,8	75,5	33,3	11,6	0,3	8,7	13,1	0,5	0,2	-	18,4	4,2	19,0	1 553
Ensemble	4,6	18,6	54,6	33,7	12,7	0,2	4,8	8,7	0,4	0,4	-	15,1	14,9	15,7	3 758

Chez les hommes, on observe la même tendance concernant l'utilisation du condom comme moyen de prévention contre le sida est observée mais avec des proportions plus importantes que celles observées chez les femmes.

11.2.3 Opinions sur le sida

Les résultats sur les opinions des femmes et des hommes concernant l'apparence du malade et la létalité du sida, sont présentés au tableau 11.6. À la question de savoir si une personne apparemment en bonne santé peut avoir le sida, 14 % des femmes ont répondu non, 68 % ont donné une réponse affirmative et 18 % n'en savent pas grand chose. Chez les hommes, ces proportions sont respectivement de 11 %, 74 % et 15 %.

Par rapport l'âge de la femme, la proportion de celles qui savent qu'une personne apparemment en bonne santé peut avoir le sida varie de 62 % chez les femmes de 40-49 ans à 72 % chez celles de 20-24 ans. Selon le type d'union, cette proportion passe de 66 % chez les femmes en union à 74 % chez celles qui n'ont jamais été en union. Au niveau régional, elle varie de 55 % dans la région de la Kara à 80 % dans la région Maritime. On note également que la proportion des femmes qui savent qu'une personne apparemment en

Tableau 11.6.1 Opinions des femmes sur le sida

Répartition (en %) des femmes qui connaissent le sida selon leur opinion sur l'apparence des malades, sur la létalité du sida, sur la possibilité de guérison de sida et selon leur connaissance de la transmission du sida mère/enfant et pourcentage de femmes qui connaissent quelqu'un ayant le sida ou étant décédé du sida, par caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

	Est-il possible qu'une personne qui semble être en bonne santé soit en fait atteinte du virus sida?			Le sida est-il mortel?				Est-ce que le sida peut-être soigné?			Une femme enceinte qui a le sida peut-elle transmettre le virus du sida à son bébé			Connaissez-vous personnellement quelqu'un qui a le sida ou qui est mort du sida?		
Caractéristique	Non	Oui	NSP	Jamais	Parfois	Toujours	NSP	Non	Oui	NSP	Non	Oui	NSP	Non	Oui	Effectif des femmes
Groupe d'âges																
15-19	16,7	67,1	16,2	0,3	5,3	91,0	3,4	87,7	3,2	8,8	8,7	73,3	17,1	63,5	35,4	1 688
20-24	14,9	72,4	12,7	0,2	5,0	92,4	2,4	88,9	3,9	7,1	7,1	80,1	12,1	63,5	35,5	1 418
25-29	12,5	70,4	16,9	0,3	4,7	91,9	3,1	88,4	3,1	8,2	6,0	80,6	13,2	64,9	34,1	1 481
30-39	13,2	69,3	17,5	0,2	3,6	92,7	3,5	88,2	3,1	8,4	5,6	79,6	14,2	64,4	34,9	2 319
40-49	11,8	61,9	26,3	0,3	3,0	92,5	4,2	82,1	3,8	13,7	5,5	74,4	19,8	62,8	36,7	1 279
État matrimonial																
En union	14,7	65,7	19,5	0,2	3,6	92,6	3,6	87,2	3,0	9,5	6,5	76,9	16,2	64,5	34,7	5 533
En rupture d'union	9,8	73,1	17,0	0,1	3,9	92,7	3,3	86,2	4,4	8,7	4,8	80,6	13,5	63,8	36,2	588
Célibataire	12,8	74,4	12,8	0,2	6,3	90,8	2,6	87,7	4,0	7,9	7,1	79,3	12,8	62,5	36,5	2 064
Milieu de résidence																
Lomé	11,3	79,3	9,4	0,1	7,3	90,2	2,3	82,1	7,9	9,2	5,5	86,4	6,9	62,8	36,5	1 760
Autres villes	11,8	74,1	13,9	0,4	5,1	92,6	1,9	90,1	2,4	7,3	3,6	85,1	10,6	60,9	38,1	1 406
Urbain	11,5	77,0	11,4	0,2	6,3	91,3	2,1	85,7	5,5	8,4	4,7	85,8	8,5	61,9	37,2	3 166
Rural	15,4	63,0	21,6	0,2	3,0	92,7	4,1	88,3	2,0	9,5	7,7	72,7	19,3	65,2	34,0	5 019
Région																
Ensemble Maritime	8,9	80,0	11,1	0,4	5,2	92,2	2,1	84,4	5,2	10,0	5,2	85,5	8,5	63,5	35,9	3 639
Maritime	6,7	80,7	12,6	0,6	3,3	94,2	2,0	86,5	2,7	10,8	5,0	84,7	10,0	64,1	35,2	1 879
Plateaux	16,6	59,7	23,6	0,1	3,6	92,2	4,1	87,9	2,0	9,8	6,4	73,0	20,1	65,6	33,2	1 959
Centrale	12,2	62,0	25,8	0,2	1,9	94,9	3,0	91,1	1,4	7,4	4,3	73,5	21,6	57,3	42,0	775
Kara	19,3	54,9	25,8	0,0	4,7	91,2	4,1	90,3	2,1	7,4	9,0	66,6	24,2	65,4	34,0	1 046
Savanes	24,8	60,7	14,5	0,1	3,7	89,9	6,2	91,5	1,8	6,4	12,1	72,7	14,7	66,4	32,5	766
Niveau d'instruction																
Aucun	16,1	57,5	26,4	0,2	2,5	92,0	5,3	84,8	2,6	12,3	8,3	68,8	22,6	71,0	28,3	3 789
Primaire	15,0	71,4	13,5	0,3	4,5	93,3	1,8	89,0	3,9	6,8	5,9	81,8	11,6	59,1	39,8	2 941
Secondaire ou plus	5,9	90,8	3,2	0,1	8,7	90,1	1,1	90,1	4,4	5,0	3,4	93,0	2,8	55,1	44,2	1 455
Ensemble	13,9	68,4	17,7	0,2	4,3	92,1	3,3	87,3	3,4	9,1	6,6	77,8	15,1	63,9	35,3	8 186

Tableau 11.6.2 Opinions des hommes sur le sida

Répartition (en %) des hommes qui connaissent le sida selon leur opinion sur l'apparence des malades, sur la létalité du sida, sur la possibilité de guérison de sida et selon leur connaissance de la transmission du sida mère/enfant et pourcentage d'hommes connaissant quelqu'un ayant le sida ou étant décédé du sida, par caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

	Est-il possible qu'une personne qui semble être en bonne santé soit en fait atteinte du virus sida?			Le sida est-il mortel?				Est-ce que le sida peut-être soigné?			Une femme enceinte qui a le sida peut-elle transmettre le virus du sida à son bébé			Connaissez-vous personnellement quelqu'un qui a le sida ou qui est mort du sida?		
Caractéristique	Non	Oui	NSP	Jamais	Par-fois	Tou-jours	NSP	Non	Oui	NSP	Non	Oui	NSP	Non	Oui	Effectif des hommes
Groupe d'âges																
15-19	16,5	69,0	14,5	0,6	8,5	87,9	2,9	90,0	3,0	6,3	8,1	79,8	12,0	73,5	25,3	830
20-24	10,0	81,8	8,2	0,9	10,4	85,3	3,4	86,5	5,3	7,7	5,7	83,1	11,1	67,1	32,3	599
25-29	8,1	82,4	9,2	0,8	10,1	86,9	2,3	84,8	8,1	6,8	5,4	82,6	11,2	65,5	32,7	539
30-39	9,3	75,8	14,8	0,9	11,4	84,1	3,2	84,4	4,7	10,5	5,2	82,9	11,5	62,1	36,5	940
40-49	9,8	69,7	20,4	0,3	7,8	87,4	4,5	81,0	6,6	11,8	5,3	74,9	19,4	62,7	36,1	570
50-59	12,7	62,6	24,7	0,0	4,9	91,7	3,4	77,5	6,4	16,1	3,4	76,6	20,0	63,4	34,6	280
État matrimonial																
En union	10,4	72,4	17,1	0,4	8,6	87,9	2,9	84,1	5,0	10,5	4,7	80,1	14,9	63,1	35,2	1 968
En rupture d'union	12,6	74,4	13,0	0,0	10,7	85,1	4,2	74,2	12,5	13,3	9,4	74,7	15,8	60,7	37,8	160
Célibataire	12,0	76,6	11,5	1,0	10,3	85,1	3,6	87,2	5,1	7,2	6,9	81,6	11,2	70,2	28,9	1 631
Milieu de résidence																
Lomé	6,5	87,1	6,1	0,7	17,2	79,1	2,6	80,3	8,4	10,2	4,1	90,2	5,4	68,6	29,7	723
Autres villes	8,4	82,9	8,6	1,1	11,7	84,5	2,6	86,0	6,5	7,0	5,1	85,4	9,2	64,8	34,3	658
Urbain	7,4	85,1	7,3	0,9	14,6	81,7	2,6	83,0	7,5	8,7	4,6	87,9	7,2	66,8	31,9	1 381
Rural	13,3	68,0	18,6	0,5	6,4	89,4	3,6	86,2	4,1	9,5	6,6	76,2	16,9	65,7	33,0	2 377
Région																
Ensemble Maritime	10,8	81,0	8,2	0,6	11,2	85,6	2,4	83,4	7,4	8,7	4,4	88,1	7,0	65,1	33,6	1 629
Maritime	14,1	76,1	9,8	0,5	6,4	90,8	2,2	85,9	6,7	7,4	4,7	86,5	8,3	62,4	36,7	906
Plateaux	13,5	67,5	19,0	0,4	7,9	89,1	2,6	87,7	3,3	8,8	6,8	76,5	16,7	69,0	30,0	923
Centrale	10,3	69,0	20,5	0,5	6,9	87,6	4,6	84,2	4,5	10,1	8,1	74,6	16,6	61,7	35,8	376
Kara	11,4	69,4	19,2	1,5	8,6	83,2	6,7	84,0	3,4	12,4	8,7	72,7	18,6	69,2	29,6	493
Savanes	7,4	73,5	19,1	0,4	8,5	88,2	2,9	87,8	4,7	7,3	3,7	72,5	23,2	63,1	35,9	337
Niveau d'instruction																
Aucun	13,3	54,7	32,0	0,3	4,8	88,3	6,6	79,6	3,4	16,6	8,6	61,1	29,6	71,9	26,4	843
Primaire	14,8	69,0	16,1	0,4	7,0	89,3	3,2	85,6	4,8	9,1	6,5	78,8	14,6	64,2	34,0	1 361
Secondaire ou plus	6,8	89,6	3,5	1,0	14,1	83,2	1,6	87,4	6,9	5,3	3,8	92,5	3,4	64,6	34,7	1 553
Ensemble	11,2	74,3	14,5	0,6	9,4	86,6	3,3	85,0	5,3	9,2	5,9	80,5	13,3	66,1	32,6	3 758

bonne santé peut avoir le sida est positivement associée avec l'urbanisation et le niveau d'instruction de la femme. En effet 77 % des femmes du milieu urbain et 91 % des femmes ayant, au moins, un niveau secondaire, ont déclaré qu'une personne, apparemment en bonne santé peut néanmoins avoir le sida; ces proportions sont seulement de 63 % en milieu rural et de 58 % chez les femmes sans instruction. Chez les hommes, on observe les mêmes variations.

Quant à la fatalité du sida, 92 % des femmes et 87 % des hommes enquêtés savent que cette maladie est toujours mortelle. Quelle que soit la caractéristique socio-démographique de l'homme ou de la femme, au moins quatre enquêtés sur cinq sont conscients de cette fatalité.

11.2.4 Perception du risque d'être atteint du sida

Le tableau 11.7 présente la perception des femmes et des hommes enquêtés concernant le risque d'être atteint du sida.

Tableau 11.7 Perception du risque de contracter le sida

Répartition (en %) des femmes et des hommes connaissant le sida par perception du risque de contracter le sida, par caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

Caractéristique	Femmes							Hommes						
	Risques de contracter le sida							Risques de contracter le sida						
	Aucun	Minime	Modéré	Important	NSP/ND	Total	Effectif de femmes	Aucun	Minime	Modéré	Important	NSP/ND	Total	Effectif d'hommes
Groupe d'âges														
15-19	51,0	29,7	11,7	7,4	0,1	100,0	1 688	52,0	34,9	3,5	9,6	0,1	100,0	830
20-24	40,4	29,6	17,6	12,2	0,1	100,0	1 418	36,8	43,4	7,9	11,8	0,1	100,0	599
25-29	39,4	30,8	17,9	12,0	0,0	100,0	1 481	37,0	46,4	5,7	10,9	0,0	100,0	539
30-39	36,9	32,8	18,5	11,7	0,1	100,0	2 319	39,1	42,6	7,4	10,9	0,1	100,0	940
40-49	40,5	33,2	16,4	9,8	0,1	100,0	1 279	43,1	43,2	5,4	8,3	0,0	100,0	570
50-59	-	-	-	-	-	-	-	44,0	42,8	3,2	9,9	0,0	100,0	280
État matrimonial														
Actuel. en union	38,9	31,6	17,8	11,6	0,1	100,0	5 533	42,5	42,4	5,4	9,6	0,0	100,0	1 968
Union rompue	41,8	36,5	14,5	7,2	0,0	100,0	588	30,4	43,3	8,1	18,2	0,0	100,0	160
Célibataire	48,2	29,0	13,6	9,1	0,1	100,0	2 064	43,1	40,6	5,9	10,4	0,1	100,0	1 631
Nombre de partenaires dans les 12 derniers mois														
0	42,1	31,2	15,9	10,6	0,1	100,0	6 655	47,6	40,4	3,9	8,1	0,0	100,0	2 393
1	39,1	33,1	17,6	10,2	0,0	100,0	1 173	35,8	42,8	7,9	13,5	0,1	100,0	799
2-3	41,6	31,5	16,2	10,6	0,1	100,0	7 829	44,6	41,0	4,9	9,5	0,0	100,0	3 192
4 +	47,4	20,9	0,0	31,6	0,0	100,0	10	22,0	48,5	12,9	16,7	0,0	100,0	100
NSP/ND	47,9	26,6	15,1	10,4	0,0	100,0	137	31,0	43,6	8,1	17,3	0,0	100,0	29
Milieu de résidence														
Lomé	37,7	34,0	15,1	13,2	0,0	100,0	1 760	34,9	40,0	6,7	18,4	0,0	100,0	723
Autres villes	37,7	29,8	19,6	12,8	0,0	100,0	1 406	35,0	46,0	7,2	11,8	0,1	100,0	658
Rural	43,8	30,8	16,2	9,2	0,1	100,0	5 019	46,5	41,0	5,1	7,4	0,0	100,0	2 377
Région														
Ensemble Maritime	42,2	29,8	16,9	11,1	0,0	100,0	3 639	41,1	38,9	5,5	14,4	0,0	100,0	1 629
Maritime	46,4	25,9	18,5	9,2	0,0	100,0	1 879	46,1	38,1	4,5	11,3	0,1	100,0	906
Plateaux	46,3	26,1	19,1	8,3	0,3	100,0	1 959	60,6	31,5	4,4	3,5	0,0	100,0	923
Centrale	33,1	41,3	19,9	5,6	0,1	100,0	775	14,6	74,8	8,2	2,2	0,3	100,0	376
Kara	39,2	36,8	14,3	9,6	0,0	100,0	1 046	18,9	54,1	5,6	21,3	0,0	100,0	493
Savanes	36,9	34,0	7,9	21,2	0,0	100,0	766	62,1	27,7	8,2	2,1	0,0	100,0	337
Niveau d'instruction														
Aucun	44,2	31,6	14,5	9,6	0,2	100,0	3 789	45,7	45,2	4,5	4,6	0,0	100,0	843
Primaire	40,3	31,2	18,6	9,8	0,0	100,0	2 941	42,5	44,2	5,1	8,0	0,1	100,0	1 361
Secondaire ou plus	36,7	30,7	17,6	15,1	0,0	100,0	1 455	40,1	37,5	6,9	15,4	0,0	100,0	1 553
Ensemble	41,4	31,3	16,5	10,7	0,1	100,0	8 186	42,2	41,7	5,7	10,3	0,0	100,0	3 758

D'une manière générale, 41 % des femmes déclarent ne courir aucun risque, 31 % pensent courir un risque minime, 17 % déclarent courir un risque modéré et 11 % affirment qu'elles courent un risque élevé. Ces proportions sont chez les hommes respectivement de 42 %, 42 %, 6 % et 10 %. Parmi les femmes, celles qui déclarent le plus fréquemment n'avoir pas du tout de risque sont les jeunes de 15-19 ans (51 %), celles qui ne se sont jamais mariées (48 %), les femmes rurales (44 %), celles des régions Maritime et des Plateaux (46 %) et les femmes non instruites (44 %).

La perception des couples de contracter le sida est présentée dans le tableau 11.8. Dans 35 % de cas, les couples pensent avoir les mêmes risques de contracter le sida, 18 % des couples pensent n'avoir aucun risque, 14 % déclarent avoir un risque minime, et dans 2 % de cas, les couples pensent avoir un risque modéré (1 %) ou grand (1 %). Par contre dans 65 % des cas, les couples ont des opinions qui divergent.

Tableau 11.8 Perception du risque de contracter le sida par les couples

Répartition (en %) des couples qui ont entendu parler du sida par la perception de l'homme et de la femme du risque de contracter le sida, Togo 1998

	Risques de contracter le sida selon l'homme					
	Aucun	Minime	Modéré	Important	Ensemble	Nombre de couples dans lesquels les 2 conjoints connaissent le sida
Risques de contracter le sida selon la femme						
Aucun	18,4	18,5	2,4	2,8	42,1	727
Minime	13,0	14,2	1,4	2,8	31,4	542
Modéré	5,8	7,0	1,0	2,3	16,1	278
Important	4,3	4,2	0,5	1,1	10,0	173
NSP/ND	0,2	0,1	0,0	0,0	0,3	5
Ensemble	41,7	44,0	5,2	9,0	100,0	1 726
Nombre de couples dans lesquels les 2 conjoints connaissent le sida	720	760	91	156	-	1 726

Le tableau 11.9 présente les raisons expliquant la perception du risque nul ou minime. Parmi les femmes déclarant avoir un faible risque ou n'ayant pas de risque de contracter le sida, 68 % ont évoqué comme raison, le fait qu'elles n'ont qu'un seul partenaire et 18 % ont cité l'abstinence. L'utilisation du condom n'est cité que par 4 % des femmes. Les femmes célibataires et celles en rupture d'union ont plus fréquemment évoqué l'abstinence (respectivement 42 % et 53 % contre 4 % chez les femmes en union) alors que celles qui sont en union ont plus fréquemment évoqué l'unipartenarité (84 % contre 40 % et 31 % chez les femmes célibataires ou en rupture d'union). Chez les hommes, la majorité (54 %) a avancé comme raison l'unipartenarité, suivie de l'abstinence (26 %) et de l'utilisation du condom (21 %).

Tableau 11.9 Raisons pour lesquelles les risques de contracter le sida sont perçus comme nuls/minimes

Parmi les femmes et les hommes qui pensent ne courir aucun risque ou courir des risques minimes de contracter le sida, raisons de la perception de ces risques, selon l'état matrimonial, Togo 1998

	S'abstient de rapports sexuels	Utilise le condom	Un seul/ nombre limité de parte-naires	(Conjoint) n'a pas autre par-tenaire	Évite les prosti-tuées	Pas de trans-fusion	Pas d'in-jections	Autre	Effectif
Femmes									
Célibataires	41,7	9,9	39,9	1,7	0,0	1,3	2,2	26,6	1 593
Actuel. en union	3,9	1,1	83,7	7,2	0,0	0,7	0,9	20,4	3 899
Union rompue	53,3	4,4	31,1	0,7	0,0	2,0	1,1	23,7	461
Ensemble des femmes	17,9	3,7	67,9	5,2	0,0	0,9	1,3	22,3	5 953
Hommes									
Célibataires	47,0	28,6	23,6	1,7	10,4	1,7	1,4	11,9	1 364
Actuel. en union	7,2	14,3	80,2	11,7	14,9	0,8	1,2	8,4	1 671
Union rompue	41,0	25,0	36,3	1,7	15,3	2,0	2,0	9,9	118
Ensemble des hommes	25,7	20,9	54,0	7,0	13,0	1,3	1,3	9,9	3 153

Le tableau 11.10 présente les raisons expliquant la perception du risque modéré ou important de contracter le sida. Les déclarations des femmes qui pensent courir peu de risque de contacter le sida semblent en concordance avec celles des femmes qui pensent avoir des risques modérés ou importants de contracter le sida. En effet, comme le montre le tableau 11.10, les femmes pensent plus fréquemment avoir des risques modérés ou importants lorsque le conjoint a d'autres partenaires (43 %) tout comme elles avaient plus fréquemment déclaré avoir peu ou pas de risque (68 %) parce qu'elles n'avaient qu'un seul partenaire. La non utilisation du condom est citée par 11 % des femmes. Chez les hommes, le fait d'avoir plusieurs partenaires (31 %), suivi de la non-utilisation du condom (29 %), est la première raison expliquant leur perception du risque élevé de contracter le sida.

Tableau 11.10 Raisons pour lesquelles les risques de contracter le sida sont perçus comme modérés/importants

Parmi les femmes et les hommes qui pensent avoir des risques modérés/importants de contracter le sida, raisons de la perception de ces risques, selon l'état matrimonial, Togo 1998

	N'utilise pas le condom	Plus d'un/ nombreux partenaires sexuels	Conjoint a d'autres partenaires	Fréquente les prostituées	Éviter homo-sexuels	A des transfusions	A des injections	Autre	Effectif
Femmes									
Célibataires	17,0	8,1	19,6	0,0	0,0	11,1	14,3	61,3	469
Actuel. en union	9,3	5,3	52,0	0,0	0,1	4,4	7,3	45,2	1 629
Union rompue	17,1	11,5	19,7	0,0	0,0	8,6	16,0	61,3	127
Ensemble des femmes	11,4	6,2	43,3	0,0	0,1	6,0	9,3	49,5	2 225
Hommes									
Célibataires	33,5	23,0	7,0	9,5	0,2	21,2	16,1	28,7	265
Actuel. en union	23,0	38,0	2,8	8,6	0,5	17,6	20,6	25,4	296
Union rompue	44,0	27,7	11,1	7,6	0,0	12,7	12,7	22,5	42
Ensemble des hommes	29,1	30,7	5,2	8,9	0,3	18,9	18,1	26,6	603

11.2.5 Prévention et changement de comportement face au sida

En se référant au tableau 11.11.1 qui résume les résultats concernant le comportement des enquêtés en terme de prévention du sida, on constate que près de la moitié des femmes (48 %) n'ont pas changé de comportement sexuel. Par contre, le tiers des femmes (33 %) ont déclaré réduire leurs rapports sexuels à un seul partenaire, et 13 % ont demandé à leur partenaire d'être fidèle. Seulement 4 % ont commencé par utiliser le condom comme moyen de protection contre le sida.

Par rapport aux caractéristiques socio-démographiques, ce sont les femmes actuellement en union (51 %), celles de 40-49 ans (55 %), celles du milieu rural (49 %) celles de la région des Plateaux (55 %) et celles qui ne sont pas instruites (54 %) qui ont le plus fréquemment déclaré n'avoir pas changé de comportement sexuel.

Par rapport à la perception du risque, la restriction des rapports sexuels à un seul partenaire est plus évoquée par les femmes qui pensent courir un grand risque et qui savent que le sida est toujours mortel (40 %) que celles qui sont conscientes de la fatalité de la maladie mais qui pensent ne courir aucun risque ou un risque moindre (32 %). Pour celles qui pensent que le sida n'est pas toujours fatal, ces proportions sont respectivement de 34 % et 25 %.

L'association entre l'âge et le niveau d'instruction d'une part et le changement de comportement d'autre part est plus nette. En effet, les femmes instruites ou âgées de moins de 24 ans ont plus fréquemment déclaré avoir changé de comportement que celles non instruites ou plus âgées. Le comportement des hommes face au sida semblent être différent de celui des femmes (tableau 11.11.2). La grande majorité des hommes (87 %) ont, en effet, déclaré avoir changé de comportement contre seulement 52 % chez les femmes. Comme moyen de protection contre le sida, près du cinquième (19 %) des hommes ont commencé à utiliser le condom et 22 % ont limité le nombre de partenaires. Chez les femmes, ces proportions sont estimées respectivement à 4 % et 3 %.

Tableau 11.11.1 Comportement des femmes pour éviter de contracter le sida

Pourcentage de femmes par changement de comportement pour éviter de contracter le sida selon la perception du risque de contracter le sida et les caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

Niveau de risque/ Caractéristique	Pas de changement de comportement sexuel	Changement du comportement sexuel								Effectif
		N'a pas commencé les rapports sexuels	A arrêté les rapports sexuels	A commencé à utiliser le condom	A limité rapports à 1 seul partenaire	A limité le nombre de partenaires	A demandé au partenaire d'être fidèle	Autres changements sexuels	Autres changements non-sexuels	
Niveau de risque										
Pas de risque/risque minime	49,8	7,3	3,7	2,9	32,1	2,6	10,1	7,2	0,6	5 451
Risque modéré/important	41,9	1,8	3,0	4,0	34,7	5,8	18,0	9,0	1,2	1 257
Risque important/a le sida	32,0	3,3	1,4	5,2	40,2	3,0	32,4	10,1	2,6	827
NSP/ND	19,2	19,2	31,4	0,0	11,1	0,0	11,1	0,0	0,0	6
Niveau de risque/le sida n'est pas toujours fatal										
Pas de risque/risque minime	61,0	8,1	1,6	6,0	25,0	1,6	5,1	6,0	0,4	501
Risque modéré/important	48,7	2,6	4,0	6,3	33,3	0,4	9,5	12,7	0,7	95
Risque important/a le sida	51,5	0,0	0,7	6,5	34,0	6,5	13,8	12,1	4,7	47
Groupe d'âges										
15-19	40,0	25,5	3,4	6,6	28,6	3,0	4,4	8,6	0,5	1 688
20-24	41,3	3,0	2,9	7,3	39,6	5,1	12,5	8,2	0,8	1 418
25-29	47,8	0,7	2,2	2,9	35,9	4,1	16,8	7,8	0,8	1 481
30-39	52,2	0,2	2,0	1,1	32,1	2,3	17,8	7,3	1,3	2 319
40-49	55,1	0,5	7,1	0,7	29,3	1,1	13,2	7,3	0,8	1 279
État matrimonial										
Actuel. en union	51,1	0,1	1,2	1,2	35,0	2,4	17,4	7,0	1,0	5 533
Union rompue	48,7	1,2	16,9	2,8	27,9	4,5	7,2	7,9	0,7	588
Célibataire	37,3	23,2	4,9	10,3	28,6	4,3	3,8	9,9	0,8	2 064
Milieu de résidence										
Lomé	47,6	7,9	5,3	7,8	30,0	4,1	9,6	11,7	1,3	1 760
Autres villes	42,7	8,8	2,6	6,5	33,6	3,9	14,8	9,3	1,4	1 406
Urbain	45,4	8,3	4,1	7,2	31,6	4,0	11,9	10,6	1,3	3 166
Rural	48,8	4,6	2,8	1,3	33,7	2,5	14,1	6,0	0,6	5 019
Région										
Ensemble Maritime	50,2	6,1	4,5	4,7	28,1	2,5	12,7	9,7	0,8	3 639
Maritime	52,6	4,5	3,8	1,7	26,3	1,0	15,5	7,9	0,4	1 879
Plateaux	55,3	6,0	2,6	2,0	26,7	1,9	8,5	8,9	0,5	1 959
Centrale	48,5	3,8	1,2	3,1	31,2	6,7	16,9	4,8	0,8	775
Kara	32,6	8,0	1,8	4,8	49,7	3,8	13,7	4,1	1,1	1 046
Savanes	33,7	5,2	3,2	1,3	50,7	3,9	23,8	4,0	2,2	766
Niveau d'instruction										
Aucun	53,5	2,6	3,2	0,4	33,2	2,0	14,1	5,1	0,6	3 789
Primaire	44,8	9,3	2,9	3,2	32,1	3,5	13,2	8,8	0,8	2 941
Secondaire ou plus	37,3	8,4	4,2	12,6	33,7	5,0	11,1	12,9	1,8	1 455
Ensemble des femmes	47,5	6,0	3,3	3,6	32,9	3,1	13,2	7,8	0,9	8 186

Tableau 11.11.2 Comportement des hommes pour éviter de contracter le sida

Pourcentage d'hommes par changement de comportement pour éviter de contracter le sida selon la perception du risque de contracter le sida et les caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

Niveau de risque/ Caractéristique	Pas de changement de comportement sexuel	Changement du comportement sexuel: N'a pas commencé les rapports sexuels	A arrêté les rapports sexuels	A commencé à utiliser le condom	A limité rapports à 1 seul partenaire	A limité le nombre de partenaires	A demandé au partenaire d'être fidèle	Évite les prostituées	Autres changements sexuels	A changé d'autre comportements (non sexuels)	Effectif
Niveau de risque											
Pas de risque/risque minime	13,1	11,6	4,5	17,7	38,4	19,7	9,5	12,9	0,8	0,2	2 763
Risque modéré/important	7,7	3,5	3,0	23,2	28,4	39,9	12,9	13,4	1,8	0,0	167
Risque important/a le sida	6,1	10,6	4,3	21,9	41,1	25,0	12,3	17,3	0,5	1,5	321
NSP/ND	33,1	38,7	0,0	28,1	28,1	28,1	0,0	0,0	0,0	0,0	2
Niveau de risque/le sida n'est pas toujours fatal											
Pas de risque/risque minime	20,6	14,3	5,4	16,9	27,2	18,9	9,8	11,4	0,7	1,2	390
Risque modéré/important	8,4	6,7	3,6	39,7	18,6	42,1	4,5	19,5	2,7	0,0	48
Risque important/a le sida	7,6	10,4	2,4	39,2	29,5	39,7	15,2	10,2	0,0	0,0	66
Groupe d'âges											
15-19	18,9	40,5	6,5	14,4	14,1	6,3	2,1	6,7	0,9	0,4	830
20-24	8,0	11,6	9,0	32,4	32,6	18,2	6,4	11,5	1,3	0,2	599
25-29	9,6	2,2	3,0	28,8	42,7	25,5	11,8	12,4	0,4	0,7	539
30-39	9,0	0,7	2,3	18,7	49,6	28,0	14,1	16,6	0,9	0,7	940
40-49	13,7	0,1	1,3	9,7	48,0	29,2	16,2	17,9	0,7	0,0	570
50-64	23,3	0,2	5,5	3,7	33,6	29,4	10,1	16,6	0,6	0,3	280
État matrimonial											
Actuel. en union	11,9	0,2	0,9	12,6	51,0	27,7	15,2	16,0	0,5	0,4	1 968
Union rompue	11,2	1,4	14,1	18,7	29,3	30,5	2,7	17,8	2,9	0,8	160
Célibataire	14,3	25,7	7,9	26,5	20,0	13,3	4,2	9,4	1,0	0,4	1 631
Milieu de résidence											
Lomé	8,6	11,9	5,8	33,2	35,4	14,7	11,3	16,2	1,5	1,1	723
Autres villes	13,3	13,3	5,3	25,3	30,8	25,6	9,4	9,2	0,5	0,6	658
Urbain	10,8	12,6	5,6	29,5	33,2	19,9	10,4	12,8	1,0	0,9	1 381
Rural	14,1	10,6	3,8	12,8	38,6	22,6	9,7	13,4	0,7	0,2	2 377
Région											
Ensemble Maritime	9,7	10,7	6,1	21,4	39,2	16,6	8,8	13,1	1,2	0,7	1 629
Maritime	10,6	9,7	6,3	12,0	42,1	18,1	6,8	10,7	1,0	0,3	906
Plateaux	19,6	7,6	5,2	16,7	32,6	19,2	10,3	12,1	0,6	0,4	923
Centrale	7,9	15,5	2,1	19,9	37,6	34,9	8,6	21,4	0,8	0,3	376
Kara	13,9	14,4	1,7	17,9	36,7	27,2	7,2	7,5	0,3	0,2	493
Savanes	14,0	15,8	1,5	12,9	34,2	29,2	19,8	15,7	0,4	0,0	337
Niveau d'instruction											
Aucun	20,2	5,2	2,6	5,4	41,2	24,4	11,1	14,6	0,6	0,1	843
Primaire	13,9	13,8	4,9	13,2	36,1	20,8	9,4	13,8	0,8	0,1	1 361
Secondaire ou plus	8,1	12,5	5,1	31,2	34,6	20,8	9,7	11,8	1,0	0,9	1 553
Ensemble des hommes	12,9	11,3	4,5	18,9	36,6	21,6	9,9	13,2	0,8	0,4	3 758

11.2.6 Connaissance et utilisation du condom

Le tableau 11.12 présente les résultats sur la connaissance du condom.

La grande majorité (92 %) des femmes a déclaré avoir entendu parler du condom comme moyen de protection contre le sida ou les MST. Cette bonne connaissance se retrouve quelle que soit la catégorie, dans des proportions moins importantes chez les femmes âgées de 40-49 ans (88 %) ou actuellement en union (91 %). Chez les hommes, cette connaissance est quasi universelle (97 %).

Il faut noter cependant que malgré sa bonne connaissance, le condom est encore peu utilisé par les femmes (11 %) pour se protéger contre les MST ou le sida (tableau 11.13.1). Chez les femmes le condom a été plus fréquemment utilisé pour prévenir une grossesse (20 %). Par contre, chez les hommes une proportion assez importante l'utilise aussi bien comme moyen de protection contre les MST et le sida (44 %) que comme moyen de planification familiale (47 %).

Selon les caractéristiques socio-démographiques, l'utilisation du condom comme moyen de protection contre le sida ou les MST est plus fréquente chez les femmes ayant un niveau d'instruction secondaire (33 %) et chez celles qui n'ont jamais été en union (35 %) que chez celles sans instruction (2 %) ou celles en union (5 %). Chez les hommes nous observons la même tendance dans des proportions plus importantes (tableau 11.13.2).

Tableau 11.12 Connaissance du condom

Pourentages de femmes et d'hommes qui connaissent le condom selon les caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

	Femmes							Hommes						
		Source d'approvisionnement							Source d'approvisionnement					
Caractéristique	Connaît a entendu parler du condom	Secteur médical public	Secteur médical privé	Pharmacie privée	Autre	NSP/ ND	Effectif de femmes[1]	Connaît a entendu parler du condom	Secteur médical public	Secteur médical privé	Pharmacie	Autre	NSP/ ND	Effectif d'hommes[1]
Groupe d'âges														
15-19	93,7	12,1	1,9	5,1	32,9	48,1	1 038	98,5	14,7	5,3	9,4	44,9	25,7	360
20-24	94,8	14,8	3,1	4,8	23,4	53,9	1 357	99,5	18,2	6,7	7,2	44,6	23,3	515
25-29	92,8	17,9	4,2	3,4	14,7	59,8	1 473	98,1	15,9	6,5	11,0	35,3	31,3	524
30-39	92,5	18,6	3,6	3,0	12,6	62,3	2 318	96,9	18,8	7,1	7,9	25,7	40,5	933
40-49	87,6	13,8	2,7	1,8	8,5	73,2	1 278	94,7	16,4	7,1	5,3	13,5	57,7	570
50-64	-	-	-	-	-	-	-	90,1	9,0	3,0	5,8	9,1	73,2	280
État matrimonial														
En union	90,6	16,8	3,0	2,2	12,1	65,9	5 533	95,8	17,1	6,3	6,4	20,5	49,8	1 968
En rupture d'union	94,0	15,5	3,9	4,2	13,5	62,9	588	96,2	14,3	4,5	7,1	25,9	48,3	160
Célibataire	98,5	13,1	3,9	8,2	39,2	35,5	1 344	98,5	15,7	6,8	10,7	44,9	21,9	1 054
Milieu de résidence														
Lomé	98,4	10,2	4,7	13,3	27,5	44,3	1 552	99,5	5,8	5,3	27,5	44,0	17,5	622
Autres villes	96,8	20,3	5,8	2,6	24,0	47,3	1 243	99,0	16,2	11,8	6,9	39,4	25,7	538
Urbain	97,7	14,7	5,2	8,5	26,0	45,7	2 795	99,3	10,6	8,3	18,0	41,9	21,3	1 160
Rural	89,1	16,9	2,0	0,5	11,8	68,9	4 670	95,2	19,8	5,2	2,0	21,4	51,5	2 021
Région														
Ensemble Maritime	97,1	10,5	2,7	6,7	22,0	58,1	3 299	98,5	12,9	3,3	14,9	34,7	34,2	1 420
Maritime	96,0	10,8	0,9	0,9	17,2	70,2	1 747	97,8	18,5	1,7	5,1	27,4	47,3	799
Plateaux	90,9	17,9	3,2	0,8	12,9	65,3	1 786	95,2	17,1	8,2	2,4	24,1	48,2	785
Centrale	91,9	15,7	4,8	0,8	15,3	63,4	717	96,4	21,1	6,1	2,0	30,7	40,1	308
Kara	86,3	22,7	2,6	1,8	16,1	56,7	947	93,2	23,8	5,5	2,1	27,1	41,4	398
Savanes	82,2	28,4	5,0	0,1	7,8	58,7	716	96,9	17,0	18,7	1,7	12,8	49,8	269
Niveau d'instruction														
Aucun	86,0	12,3	1,6	0,6	8,8	76,7	3 641	89,8	11,2	4,3	0,8	11,2	72,5	772
Primaire	97,7	17,5	3,6	3,3	21,5	54,1	2 547	97,9	15,4	5,1	7,0	26,9	45,6	1 100
Secondaire ou plus	99,7	23,7	6,9	12,0	31,9	25,4	1 277	99,7	20,5	8,6	12,7	40,9	17,2	1 309
Total	92,3	16,0	3,2	3,5	17,1	60,2	7 465	96,7	16,5	6,4	7,8	28,9	40,5	3 181

[1] Femmes et hommes qui connaissent le sida et qui ont déjà eu des rapports sexuels

Tableau 11.13.1 Utilisation du condom par les femmes

Parmi les femmes qui connaissent le sida et qui ont déjà eu des rapports sexuels, pourcentage de celles qui ont déjà utilisé le condom, selon les caractéristiques socio-démographiques, selon la perception des risques de contracter le sida, et selon les changements de comportements sexuels, Togo 1998

Perception du risque/ caractéristique	Pourcentage de femmes qui ont déjà utilisé le condom: Comme contra-ceptif	Pour éviter MST/sida	L'une ou l'autre raison	Effectif[1]	Utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels avec: Conjoint %	Conjoint Effectif[2]	Quelqu'un d'autre que le conjoint %	Quelqu'un d'autre que le conjoint Effectif[3]	N'importe quel type de partenaire %	N'importe quel type de partenaire Effectif[1]
Perception du risque de contracter le sida/ le sida est toujours fatal										
Aucun/faible	18,0	9,6	20,0	4 022	2,3	3 059	16,6	979	5,8	4 022
Modéré	23,1	11,6	25,2	1 056	3,1	797	15,1	265	6,1	1 056
Important	21,4	14,3	25,0	688	2,7	536	18,9	157	6,4	688
Perception du risque de contracter le sida/ le sida n'est pas toujours fatal										
Aucun	23,6	16,9	26,3	345	3,4	251	30,3	94	10,7	345
Modéré	21,5	16,4	21,5	80	2,2	54	14,1	27	6,2	80
Important	19,6	15,9	23,7	38	0,0	30	8,8	9	2,0	38
Groupe d'âges										
15-19	34,6	24,9	37,7	923	4,1	274	23,5	656	17,9	923
20-24	28,7	17,6	32,2	1 190	4,8	744	17,8	451	9,8	1 190
25-29	20,7	10,4	23,2	1 271	2,9	1 124	13,6	153	4,2	1 271
30-39	12,2	4,7	13,8	1 949	1,9	1 800	4,9	159	2,2	1 949
40-49	6,8	2,4	7,4	901	0,7	791	2,1	111	0,9	901
État matrimonial										
En union	13,4	4,9	15,0	4 736	2,5	4 733	7,0	31	2,6	4 736
En rupture d'union	21,1	14,6	25,2	347	-	0	3,4	347	3,4	347
Célibataire	44,6	34,8	48,9	1 152	-	0	21,8	1 152	21,8	1 152
Milieu de résidence										
Lomé	31,8	21,3	36,1	1 272	4,2	812	22,7	468	11,0	1 272
Autres villes	28,4	17,8	31,1	1 078	4,1	704	19,7	380	9,6	1 078
Urbain	30,3	19,7	33,8	2 350	4,1	1 516	21,4	848	10,4	2 350
Rural	13,2	5,7	14,6	3 885	1,8	3 217	12,4	682	3,7	3 885
Région										
Ensemble Maritime	22,5	13,3	25,2	2 781	2,6	1 943	17,6	849	7,2	2 781
Maritime	14,6	6,6	16,1	1 509	1,5	1 132	11,4	380	4,0	1 509
Plateaux	18,3	6,3	19,1	1 561	2,4	1 265	13,2	306	4,5	1 561
Centrale	19,5	13,3	22,3	589	1,3	472	16,0	118	4,3	589
Kara	21,6	14,4	24,4	765	3,5	568	23,9	199	8,8	765
Savanes	5,9	5,1	8,2	539	2,7	484	15,7	58	4,1	539
Niveau d'instruction										
Aucun	7,0	2,4	7,9	2 927	1,3	2 575	3,9	361	1,6	2 927
Primaire	23,5	11,7	26,2	2 221	3,5	1 588	16,1	644	7,1	2 221
Secondaire ou plus	45,5	32,6	50,5	1 087	5,5	570	28,1	526	16,5	1 087
Effectif de femmes[4]	19,6	11,0	21,8	6 235	2,5	4 733	17,3	1 530	6,2	6 235

[1] Effectif de femmes qui connaissent le sida et qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois.
[2] Effectif de femmes qui connaissent le sida et qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois avec leur conjoint.
[3] Effectif de femmes qui connaissent le sida et qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois avec quelqu'un d'autre que le conjoint (y compris les femmes non en union).
[4] Y compris les "non-déterminés"

Tableau 11.13.2 Utilisation du condom par les hommes

Pourcentage d'hommes qui ont déjà utilisé le condom et pourcentage de ceux qui l'ont utilisé au cours des derniers rapports sexuels, selon les caractéristiques socio-démographiques, selon la perception des risques de contracter le sida, et selon les changements de comportements sexuels, Togo 1998

Perception du risque/ caractéristique	Pourcentage d'hommes qui ont déjà utilisé le condom: Comme contra-ceptif	Pour éviter MST/ sida	L'une ou l'autre raison	Effectif[1]	Utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels avec: Conjointe %	Conjointe Effectif[2]	Partenaire régulaire %	Partenaire régulaire Effectif[3]	Quelqu'un d'autre que la conjointe %	Quelqu'un d'autre que la conjointe Effectif	N'importe quel type de partenaire %	N'importe quel type de partenaire Effectif[1]
Perception du risque de contracter le sida/le sida est toujours fatal												
Aucun/faible	43,7	42,0	47,0	2 036	5,3	1 257	42,7	407	35,4	372	18,2	2 036
Modéré	50,9	49,0	55,6	146	4,4	72	32,8	45	26,6	29	17,7	146
Important	55,5	50,9	58,7	257	8,8	124	25,8	83	34,2	50	19,2	257
Perception du risque de contracter le sida/le sida n'est pas toujours fatal												
Aucun	52,8	47,2	56,6	262	6,4	147	34,2	77	41,0	39	19,7	262
Modéré	67,0	68,9	71,4	39	9,7	12	33,6	16	25,7	12	23,9	39
Important	57,1	55,0	58,3	51	12,7	22	22,6	17	49,8	12	24,6	51
Groupe d'âges												
15-19	57,9	59,9	63,3	291	4,1	22	42,7	128	33,3	140	35,2	291
20-24	65,9	66,7	70,0	438	9,6	80	42,2	223	44,3	135	36,9	438
25-29	58,6	56,0	61,0	481	6,4	244	42,1	143	44,3	94	24,4	481
30-39	45,7	41,0	49,0	861	6,4	652	32,8	109	27,4	100	12,1	861
40-49	27,4	24,1	30,3	500	5,6	442	4,4	28	18,6	30	6,3	500
50-64	14,0	13,0	17,2	224	1,7	195	0,0	14	0,0	15	1,5	224
État matrimonial												
En union	35,7	31,9	39,0	1 807	5,8	1 611	20,4	103	29,0	93	7,8	1 807
En rupture d'union	54,3	49,9	54,8	113	0,0	9	10,8	46	25,7	59	17,7	113
Célibataire	68,0	69,3	72,0	873	0,0	15	44,3	496	38,4	362	41,1	873
Milieu de résidence												
Lomé	64,9	63,3	70,7	557	12,4	275	44,5	168	45,7	114	28,9	557
Autres villes	60,9	59,1	63,1	462	7,2	215	44,2	153	43,8	95	26,9	462
Urbain	63,1	61,4	67,2	1 020	10,1	490	44,3	321	44,9	209	28,0	1 020
Rural	37,1	34,5	40,0	1 773	3,9	1 145	31,9	324	28,6	305	13,2	1 773
Région												
Ensemble Maritime	50,7	49,2	55,8	1 265	7,5	675	36,4	334	35,1	256	20,7	1 265
Maritime	39,5	38,1	44,2	707	4,2	400	28,3	166	26,6	142	14,3	707
Plateaux	46,2	41,3	47,6	682	3,9	443	38,9	144	33,1	95	15,4	682
Centrale	45,0	43,0	47,8	265	5,7	156	43,9	52	33,4	57	19,2	265
Kara	44,1	42,5	45,8	351	5,6	197	43,4	80	41,2	74	21,7	351
Savanes	30,4	30,4	33,4	230	3,5	163	30,2	35	31,7	32	11,5	230
Niveau d'instruction												
Aucun	17,8	16,2	19,6	652	2,4	521	17,1	57	21,1	74	5,8	652
Primaire	39,7	37,1	43,4	977	4,8	577	26,0	190	28,1	210	14,0	977
Secondaire ou plus	68,4	66,1	72,5	1 164	10,0	537	46,9	397	46,2	230	29,7	1 164
Effectif de femmes[4]	46,6	44,3	50,0	2 793	5,7	1 634	38,1	645	35,2	514	18,6	2 793

[1] Effectif de femmes qui connaissent le sida et qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois.
[2] Effectif de femmes qui connaissent le sida et qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois avec leur conjoint.
[3] Effectif de femmes qui connaissent le sida et qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois avec quelqu'un d'autre que le conjoint (y compris les femmes non en union).
[4] Y compris les "non-déterminés"

RÉFÉRENCES

Agounké, Akoua, Messan Assogba et Kodjo Anipah. 1989 *Enquête Démographique et de Santé au Togo 1988*. Columbia, Maryland : Unité de Recherche Demographique, Direction de la Statistique [Togo] et Institute for Resource Development/Macro Systems Inc.

Arnold, Fred et Ann K. Blanc. 1990. *Fertility levels and trends*. DHS Comparative Studies No. 2, Columbia, Maryland : Institute for Resource Development/Macro Systems Inc.

Assogba, Messan. 1989. Statut de la femme et fécondité dans le Golfe du Bénin : statut de la femme par le fécondité ou pour la fécondité? Thèse de Doctorat, Université de Paris I Panthéon-Sorbonne, Paris.

Balépa, Martin, Médard Fotso et Bernard Barrère. 1992. *Enquête Démographique et de Santé, Cameroun 1991*. Columbia, Maryland : Direction Nationale du Deuxième Recensement Général de la Population et de l'Habitat [Cameroun] et Macro International Inc.

Coale, Ansley J. et Paul Demeny. 1966. *Regional model life tables and stable populations*. Princeton, New Jersey : Princeton University Press.

Graham, Wendy, William Brass et Robert W. Snow. 1989. Estimating maternal mortality : the sisterhood method. *Studies in Family Planning* 20(3) : 125-135.

Kalter, Henry D., Ronald H. Gray, Robert E. Black, et Socorro A. Gultiano. 1990. Validation of post-mortem interviews to ascertain selected causes of death in children. *International Journal of Epidemiology* 19(2) : 380-386.

Kodjogbé Nicaise, Gora Mboup, Justin Tossou, Léopoldine de Souza, Timothée Gandaho, Alphonse Guédémé, Thomas Houedokoho, Rafatou Houndékon, Thomas Tohouegnon, Suzanne Zomahoun, Virgile Capo-Chichi et Andrée Cossi. 1997. *Enquête Démographique et de Santé, Bénin 1996*. Calverton, Maryland : Institute National de la Statistique et de l'Analyse Économique [Bénin] et Macro International Inc.

Kourguéni, Idrissa Alichina, Bassirou Garba et Bernard Barrère. 1993. *Enquête Démographique et de Santé, Niger 1992*. Columbia, Maryland : Ministère des Finances et du Plan [Niger] et Macro International Inc.

Krasovec, Katherine et Mary-Ann Anderson (editeurs). 1991. *Maternal nutrition and pregnancy outcomes : anthropometric assessement*. Pan American Health Organization (PAHO) Scientific Publication No. 259, Washington, D.C. : PAHO.

Locoh, Thérèse. 1988. *Les nouvelles formes d'union à Lomé*. Communication présentée au Séminaire sur la Nuptialité en Afrique au Sud du Sahara; Changement et Impact sur la Fécondité, Paris, Novembre 1988.

Ndamobissi, Robert, Gora Mboup et Edwige Opportune Nguélébé. 1995. *Enquête Démographique et de Santé, République Centrafricaine 1994-95*. Calverton, Maryland : Direction des Statistiques Démographiques et Sociales [République Centrafricaine] et Macro International Inc.

Ndiaye, Salif, Mohamed Ayad et Aliou Gaye. 1997. *Enquête Démographique et de Santé au Sénégal (EDS-III), 1997*. Calverton, Maryland : Direction de la Prévision et de la Statistique [Sénégal] et Macro International Inc.

Refeno Germain, Victor Rabeza, Gora Mboup et Juan Schoemaker. 1994. *Enquête Nationale Démographique et Sanitaire, 1992*. Calverton, Maryland : Centre National de Recherches sur l'Environnement [Madagascar] et Macro International Inc.

Rutenberg, Naomi, Ties Boerma, Jeremiah Sullivan et Trevor Croft. 1990. *Direct and indirect estimates of maternal mortality with data on survivorship of sisters : results from the Bolivia DHS.* Paper presented at the Annual Meeting of the Population Association of America, Toronto, Ontario, 3 mai 1990.

Rutstein, Shea Oscar et George Bicego. 1990. *An assessment of DHS-I data quality.* DHS Methodological Reports No. 1. Columbia, Maryland : Institute for Resource Development/Macro Systems Inc.

Sullivan, Jeremiah M., George T. Bicego, et Shea Oscar Rutstein. 1990. Assessment of the quality of data used for the direct estimation of infant and child mortality in the Demographic and Health Surveys. In *An assessment of DHS-I data quality*, DHS Methodological Reports No. 1. Columbia, Maryland : Institute for Resource Development/Macro Systems Inc. 113-114.

Trussell, James et German Rodriguez. 1990. A note on the sisterhood estimate of maternal mortality. *Studies in Family Planning* 21(6) : 344-346.

ANNEXE A

PLAN DE SONDAGE

ANNEXE A

PLAN DE SONDAGE

A.1 INTRODUCTION

La Deuxième Enquête Démographique et de Santé au Togo (EDST-II) a prévu un échantillon de 7 000 femmes âgées de 15 à 49 ans. La liste des zones de dénombrement créées pour le Recensement Général de la Population et de l'Habitation de 1997 (RGPH) a servi de base de sondage. Les principaux domaines d'étude retenus sont Lomé et les cinq régions administratives (Maritime, Plateaux, Centrale, Kara et Savanes). Pour permettre au projet Santé Familiale et Prévention du SIDA (SFPS) de mesurer certains indicateurs qui lui sont utiles, chacun de ces principaux domaines d'étude a été séparé en deux parties pour tenir compte des zones d'intervention du projet; ce qui a donné au total 19 domaines.

Pour pouvoir étudier également l'attitude des hommes envers la planification familiale ainsi que leurs pratiques contraceptives et leur connaissance sur le SIDA, l'EDST-II a aussi interrogé tous les hommes âgés de 15 à 59 ans dans la moitié des ménages tirés pour l'enquête des femmes.

A.2 STRUCTURE GÉNÉRALE DE L'ÉCHANTILLON

L'échantillon de l'EDST-II est basé sur un sondage aréolaire, stratifié et tiré à deux degrés. L'échantillon a été stratifié en urbain et rural. Au premier degré, 288 ZD (appelées aussi grappes) ont été tirées avec une probabilité proportionnelle à leur taille en population. Un dénombrement des ménages dans chacune des ZD tirées a fourni une liste de ménages à partir de laquelle a été tiré au deuxième degré, un échantillon de ménages ayant la même probabilité de sélection. Tous les membres de ces ménages ont été dénombrés à l'aide d'un questionnaire ménage et chaque femme âgée de 15 à 49 ans identifiée a été enquêtée avec un questionnaire femme plus détaillé. Dans la moitié des ménages tirés pour l'enquête femme, tous les hommes de 15-59 ont été identifiés et enquêtés avec un questionnaire homme.

A.3 RÉPARTITION DE L'ÉCHANTILLON

Les tableaux suivants donnent la répartition de l'échantillon cible de femmes, des nombres de ménages et de grappes tirés.

Tableau A.1 Répartition de l'échantillon cible des femmes

	Urbain	Rural	Total
Lomé-I	400	0	400
Lomé-NI	900	0	900
Maritime-I	248	152	400
Maritime-NI	4	896	900
Plateaux-I	238	462	700
Plateaux-NI	0	700	700
Centrale-I	237	163	400
Centrale-NI	52	548	600
La Kara-I	327	73	400
La Kara-NI	14	586	600
Savanes-I	172	228	400
Savanes-NI	8	592	600
I (SFPS)	1 622	1 078	2 700
Togo	2 600	4 400	7 000

Tableau A.2 Nombre de ménages tirés

	Urbain	Rural	Total
Lomé-I	440	0	440
Lomé-NI	800	0	800
Maritime-I	280	210	490
Maritime-NI	0	1 050	1 050
Plateaux-I	200	560	760
Plateaux-NI	0	910	910
Centrale-I	280	210	490
Centrale-NI	80	630	710
La Kara-I	320	140	460
La Kara-NI	40	700	740
Savanes-I	240	280	520
Savanes-NI	0	700	700
Togo	2 680	5 390	8 070

Tableau A.3 Nombre de grappes tirées

	Urbain	Rural	Total
Lomé-I	22	0	22
Lomé-NI	40	0	40
Maritime-I	14	6	20
Maritime-NI	0	30	30
Plateaux-I	10	16	26
Plateaux-NI	0	26	26
Centrale-I	14	6	20
Centrale-NI	4	18	22
La Kara-I	16	4	20
La Kara-NI	2	20	22
Savanes-I	12	8	20
Savanes-NI	0	20	20
Togo	134	154	288

A.4 PROBABILITÉS DE SONDAGE

Les probabilités de sondage ont été calculées séparément pour chaque strate et pour les deux degrés de sondage. Pour chaque strate h, P_{1hi} est la probabilité de sondage au premier degré de la $i^{ème}$ ZD, et P_{2hi} est la probabilité de sondage au deuxième degré de la $i^{ème}$ ZD.

Soient a_h le nombre de ZD tirées, M_{hi} l'effectif de population estimé de le $i^{ème}$ ZD et Σm_{hi} l'effectif de population estimé de la strate h. La probabilité d'inclusion de cette ZD dans l'échantillon a été calculée de la manière suivante :

$$P_{1hi} = \frac{a_h \, M_{hi}}{\sum_i M_{hi}}$$

Au deuxième degré, un nombre b_{hi} de ménages ont été tirés à partir des M_{hi}' ménages nouvellement dénombrés par l'équipe EDST dans la ZD. D'où :

$$P_{2hi} = \frac{b_{hi}}{M_{hi}'}$$

L'échantillon étant auto-pondéré à l'intérieur de la strate, le taux de sondage est la même pour chaque ménage à l'intérieur de la strate c'est à dire que :

$$P_{1hi} . P_{2hi} = \frac{a_h \, M_{hi}}{\sum_i M_{hi}} . \frac{b_{hi}}{M_{hi}'} = f_h$$

où f_h est le taux de sondage calculé séparément pour chaque strate :

$$f_h = \frac{n_h}{N_h}$$

où n_h est le nombre de ménages tirés dans la strate h et N_h est le nombre estimé de ménages dans la strate h en 1997.

Les ménages ont été tirés avec la même probabilité et le pas de tirage a été calculé de la manière suivante :

$$I_{hi} = \frac{1}{P_{2hi}} = \frac{P_{1hi}}{f_h}$$

Le tirage des ménages pour l'enquête homme a été effectué au même moment que celui des ménages pour l'enquête femme, de façon systématique et avec une probabilité égale à 1/2.

À cause de la répartition non-proportionnelle de l'échantillon, il est nécessaire d'utiliser des taux de pondération pour assurer la représentativité actuelle de l'échantillon au niveau national. Pour chaque strate *h*, le taux de pondération est égale à:

$$w_h = \frac{F}{f_h}$$

où F est le taux global de sondage de l'échantillon et f_h est le taux de sondage de la strate h.

A.5 RÉSULTATS DES ENQUÊTES

Le tableaux A.4 et A.5 fournit les résultats détaillés des enquêtes ménage, femme et homme selon le milieu et la région de résidence. À la suite du classement des ménages selon les différents codes du résultat des interviews, le taux de réponse pour l'enquête ménage est calculé de la manière suivante:

(1)/(1)+(2)+(3)+(4)+(5)

Le taux de réponse pour les enquêtes femme et homme est calculé de la même manière:

(a)/(a)+(b)+(c)+(d)+(e)+(f)+(g)

Le taux réponse global des femmes est le produit du taux de réponse de l'enquête ménage et du taux de réponse des femmes. Le taux réponse global des hommes est le produit du taux de réponse de l'enquête des ménages sélectionnés pour l'enquête homme et du taux de réponse des hommes.

Tableau A.4 Résultats de l'enquête : femmes

Répartition (en %) des ménages et des femmes éligibles dans l'échantillon de l'EDS-II par résultat de l'enquête, taux de réponse des ménages, des femmes éligibles et taux de réponse global, selon le milieu et la région de résidence, Togo 1998

Résultat des interviews	Région						Milieu de résidence				
	Ensemble Maritime	Maritime	Plateaux	Centrale	Kara	Savanes	Lomé	Autre villes	Urbain	Rural	Ensemble
Ménages sélectionnés											
Rempli	92,1	94,1	93,6	93,3	93,8	95,6	89,6	92,6	91,2	94,4	93,4
Ménage présent mais pas d'enquêté disponible	1,2	0,5	0,5	0,5	0,7	0,4	2,1	1,0	1,5	0,4	0,7
Refus de répondre	0,3	0,1	0,1	0,1	0,2	0,0	0,6	0,1	0,3	0,1	0,2
Logement non trouvé	0,2	0,1	0,4	0,8	0,3	0,4	0,2	0,6	0,4	0,3	0,4
Ménage absent	2,3	1,9	2,5	1,9	2,3	0,9	2,8	1,8	2,3	2,0	2,1
Logement vide	3,4	2,7	2,4	2,7	2,5	1,9	4,3	3,4	3,8	2,2	2,7
Logement détruit	0,1	0,3	0,1	0,4	0,3	0,7	0,0	0,2	0,1	0,4	0,3
Autre	0,4	0,3	0,4	0,3	0,0	0,1	0,4	0,2	0,3	0,2	0,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de ménages	2 771	1 533	1 671	1 190	1 196	1 224	1 238	1 439	2 677	5 375	8 052
Taux de réponse	98,2	99,2	99,0	98,5	98,9	99,2	96,9	98,2	97,6	99,2	98,6
Femmes éligibles											
Entièrement rempli	93,6	97,3	97,2	95,5	96,4	96,7	90,6	97,0	93,9	96,5	95,6
Pas à la maison	3,1	1,1	1,3	2,4	1,7	2,1	4,7	1,4	3,0	1,8	2,2
Différé	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Refus de répondre	1,5	0,3	0,1	0,4	0,2	0,2	2,4	0,3	1,3	0,2	0,6
Partiellement rempli	0,7	0,3	0,2	0,4	0,2	0,2	1,0	0,5	0,8	0,2	0,4
Incapacité	0,8	0,8	1,1	1,3	1,4	0,7	0,9	0,5	0,7	1,2	1,0
Autre	0,2	0,2	0,1	0,0	0,1	0,2	0,3	0,2	0,2	0,1	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	2 826	1 262	1 643	1 346	1 413	1 736	1 564	1 682	3 246	5 718	8 964
Taux de réponse des femmes	93,6	97,3	97,2	95,5	96,4	96,7	90,6	97,0	93,9	96,5	95,6
Taux de réponse global des femmes	91,9	96,6	96,2	94,1	95,3	95,9	87,8	95,2	91,6	95,7	94,3

Tableau A.5 Résultats de l'enquête : hommes

Répartition (en %) des ménages et des hommes éligibles dans l'échantillon de l'EDS-II par résultat de l'enquête, taux de réponse des ménages, des hommes éligibles et taux de réponse global, selon le milieu et la région de résidence, Togo 1998

Résultat des interviews	Région						Milieu de résidence				
	Ensemble Maritime	Maritime	Plateaux	Centrale	Kara	Savanes	Lomé	Autre villes	Urbain	Rural	Ensemble
Ménages sélectionnés											
Rempli	92,2	93,6	92,3	93,8	94,2	95,1	90,6	91,8	91,2	94,2	93,2
Ménage présent mais pas d'enquêté disponible	1,2	0,7	0,6	0,3	0,7	0,7	2,0	1,0	1,4	0,5	0,8
Refus de répondre	0,4	0,1	0,1	0,2	0,0	0,0	0,8	0,1	0,5	0,1	0,2
Logement non trouvé	0,3	0,3	0,6	0,7	0,3	0,3	0,3	0,7	0,5	0,4	0,4
Ménage absent	2,3	1,8	3,0	1,9	2,5	1,0	2,9	2,2	2,6	2,1	2,2
Logement vide	2,9	2,8	2,9	2,7	2,2	2,0	3,1	3,6	3,4	2,2	2,6
Logement détruit	0,2	0,4	0,0	0,3	0,2	1,0	0,0	0,4	0,2	0,3	0,3
Autre	0,4	0,4	0,5	0,2	0,0	0,0	0,3	0,1	0,2	0,3	0,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de ménages	1 376	761	836	593	601	608	615	718	1 333	2 681	4 014
Taux de réponse	97,9	98,9	98,6	98,8	99,0	99,0	96,7	98,1	97,4	99,0	98,5
Hommes éligibles											
Entièrement rempli	91,5	97,2	95,4	95,4	91,8	95,2	86,3	94,1	90,6	95,2	93,6
Pas à la maison	5,5	1,0	3,0	2,8	4,1	1,8	9,6	3,6	6,3	2,2	3,7
Différé	0,0	0,0	0,0	0,3	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
Refus de répondre	1,3	0,2	0,4	0,2	0,8	0,1	2,4	0,2	1,2	0,3	0,7
Partiellement rempli	0,4	0,2	0,3	0,2	0,2	0,5	0,6	0,2	0,4	0,3	0,3
Incapacité	0,9	1,1	0,8	0,6	1,8	1,8	0,6	1,4	1,0	1,2	1,1
Autre	0,5	0,3	0,1	0,6	1,2	0,5	0,6	0,4	0,5	0,6	0,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif d"hommes	1 282	612	757	652	655	736	670	802	1 472	2 610	4 082
Taux de réponse des hommes	91,5	97,2	95,4	95,4	91,8	95,2	86,3	94,1	90,6	95,2	93,6
Taux de réponse global des hommes	89,6	96,1	94,0	94,2	90,8	94,3	83,4	92,3	88,2	94,3	92,2

ANNEXE B

ERREURS DE SONDAGE

ANNEXE B

ERREURS DE SONDAGE

Les estimations obtenues à partir d'une enquête par sondage sont sujettes à deux types d'erreurs : les erreurs de mesure et les erreurs de sondage. Les erreurs de mesure sont celles associées à la mise en oeuvre de la collecte et de l'exploitation des données telles que l'omission de ménages sélectionnés, la mauvaise interprétation des questions de la part de l'enquêteur ou de l'enquêté, ou les erreurs de saisie des données. Bien que tout le possible ait été fait pour minimiser ce type d'erreur pendant la mise en oeuvre de l'EDST-II, il est difficile d'éviter et d'évaluer toutes les erreurs de mesure.

Par contre, les erreurs de sondage peuvent être évaluées statistiquement. Les estimations qui figurent dans ce rapport ont été obtenues à partir d'un échantillon de 8 569 femmes âgées de 15 à 49 ans. Si l'enquête avait été effectuée auprès d'un autre échantillon de femmes, il y aurait tout lieu de penser que les fréquences des réponses auraient été très peu différentes de celles présentées ici. C'est l'incertitude de cette assomption que reflète l'erreur de sondage; celle-ci permet donc de mesurer le degré de variation des réponses d'un échantillon à un autre.

L'*erreur-type (ET)* est un indice particulièrement utile pour mesurer l'erreur de sondage d'un paramètre (moyenne, proportion ou taux). Elle est estimée à partir de la variance des réponses dans l'échantillon même : l'erreur-type est la racine carrée de la variance.

Si l'échantillon de femmes avait été tiré d'après un plan de sondage aléatoire simple, il aurait été possible d'utiliser des formules simples pour calculer les erreurs de sondage. Cependant, l'échantillon de l'EDST-II étant un échantillon stratifié et tiré à deux degrés, des formules plus complexes ont été utilisées. Le module « erreurs de sondage » du logiciel ISSA a été utilisé pour calculer les erreurs de sondage suivant la méthodologie statistique appropriée. Ce module utilise la méthode de linéarisation (Taylor) pour des estimations telles que les moyennes ou proportions, et la méthode de Jackknife pour des estimations plus complexes tels que l'indice synthétique de fécondité et les quotients de mortalité.

La méthode de linéarisation traite chaque proportion ou moyenne comme étant une estimation de ratio, $r=y/x$, avec y la valeur du paramètre pour l'échantillon total, et x le nombre total de cas dans l'ensemble (ou sous-ensemble) de l'échantillon. La variance de r est estimée par :

$$ET^2(r) = var(r) = \frac{1-f}{x^2} \sum_{h=1}^{H} \left[\frac{m_h}{m_h-1} \left(\sum_{i=1}^{m_h} z_{hi}^2 - \frac{z_h^2}{m_h} \right) \right]$$

dans laquelle

$$z_{hi} = y_{hi} - r.x_{hi} \quad et \quad z_h = y_h - r.x_h$$

où h représente la strate qui va de 1 à H,
m_h est le nombre total de grappes tirées dans la strate h,
y_{hi} est la somme des valeurs pondérées du paramètre y dans la grappe i de la strate h,
x_{hi} est la somme des nombres pondérés de cas dans la grappe i de la strate h, et
f est le taux global de sondage qui est négligeable.

La méthode de Jackknife dérive les estimations des taux complexes à partir de chacun des sous-échantillons de l'échantillon principal, et calcule les variances de ces estimations avec des formules simples. Chaque sous-échantillon exclut *une* grappe dans les calculs des estimations. Ainsi, des sous-échantillons pseudo-indépendants ont été créés. Dans l'EDST-II, il y a 288 grappes non-vides. Par conséquent, 288 sous-échantillons ont été créés. La variance d'un taux r est calculé de la façon suivante :

$$ET^2(r) = var(r) = \frac{1}{k(k-1)} \sum_{i=1}^{k} (r_i - r)^2$$

dans laquelle

$$r_i = kr - (k-1) r_{(i)}$$

où r est l'estimation calculée à partir de l'échantillon principal de 288 grappes,
$r_{(i)}$ est l'estimation calculée à partir de l'échantillon réduit de 287grappes ($i^{ème}$ grappe exclue),
k est le nombre total de grappes.

Il existe un deuxième indice très utile qui est la racine carrée de l'effet du plan de sondage (REPS) ou effet de grappe : c'est le rapport de l'erreur-type observée sur l'erreur-type qu'on aurait obtenue si un sondage aléatoire simple avait été utilisé. Cet indice révèle dans quelle mesure le plan de sondage qui a été choisi se rapproche d'un échantillon aléatoire simple de même taille : la valeur 1 de la REPS indique que le plan de sondage est aussi efficace qu'un échantillon aléatoire simple, alors qu'une valeur supérieure à 1 indique un accroissement de l'erreur de sondage dû à un plan de sondage plus complexe et moins efficace au point de vue statistique. Le logiciel calcule aussi l'erreur relative et l'intervalle de confiance pour chaque estimation.

Les erreurs de sondage pour l'EDST-II ont été calculées pour certaines des variables les plus intéressantes. Les résultats sont présentés dans cet annexe pour l'ensemble du pays, le milieu urbain, le milieu rural, et chacun des six domaines d'étude. Pour chaque variable, le type de statistique (moyenne, proportion ou taux) et la population de base sont présentés dans le tableau B.1. Les tableaux B.2 à B.10 présentent la valeur de la statistique (M), l'erreur-type (ET), le nombre de cas non-pondérés (N) et pondérés (N'), la racine carrée de l'effet du plan de sondage (REPS), l'erreur relative (ET/M), et l'intervalle de confiance à 95 % (M±2ET) pour chaque variable. L'effet du plan de sondage (REPS) est non-défini quand l'écart type sous l'échantillon aléatoire simple est zéro (quand l'estimation est proche de 0 ou 1). Dans le cas de l'indice synthétique de fécondité, le nombre de cas non-pondérés n'est pas pertinent, car la valeur non-pondérée de femmes-années d'exposition au risque de grossesse n'est pas connue.

L'intervalle de confiance est interpreté de la manière suivante : pour la variable *Enfants nés vivants aux femmes 15-49 ans*, l'EDST-II a donné un nombre moyen d'enfants nés vivants de 2,93 pour l'ensemble des femmes, auquel correspond une erreur-type de 0,043 enfant. Dans 95 % des échantillons de taille et caractéristique identiques, la valeur réelle du nombre moyen d'enfants nés vivants des femmes âgées de 15 à 49 ans se trouve entre 2,93 - 2x0,043 et 2,93 + 2x0,043, soit 2,84 et 3,02.

Les erreurs de sondage ont été analysées pour l'échantillon national de femmes et pour deux groupes d'estimations : (1) moyennes et proportions, et (2) taux démographiques. Les erreurs relatives (ET/M) des moyennes et proportions se situent entre 0,4 % et 24,8 % avec une moyenne de 5,4 %. Les erreurs relatives les plus élevées sont généralement celles des très faibles estimations (par exemple, parmi les femmes actuellement en union qui *Utilisent la stérilisation féminine*). Si on enlève les estimations de très faible

valeur (moins de 10 %), la moyenne tombe à 3,02 %. Ainsi, en général, les erreurs relatives de la plupart des estimations pour l'ensemble du pays sont faibles, sauf dans le cas de très faibles proportions. L'erreur relative de l'indice de fécondité est assez faible 2,7 %. Cependant, pour les taux de mortalité, l'erreur relative moyenne est un peu plus élevé 5,9 %.

Il existe des différences entre les erreurs relatives au niveau des sous-échantillons. Par exemple, pour la variable *Enfants nés vivants aux femmes âgées de 40 à 49 ans*, l'erreur relative pour l'échantillon de femmes est respectivement de 1,3 %, 4,3 % et 2,9 % pour l'ensemble du pays, la capitale Lomé et le milieu urbain.

Pour l'échantillon national de femmes, la moyenne de la racine carrée de l'effet du plan de sondage (REPS) calculée pour l'ensemble des estimations est de 1,4 ce qui veut dire que, par rapport à un échantillon aléatoire simple, l'erreur de sondage est multipliée en moyenne par un facteur de 1,4 parce qu'on utilise un plan de sondage complexe (par grappes et à plusieurs degrés).

Tableau B.1 Variables utilisées pour le calcul des erreurs de sondage, Togo 1998

Variable	Estimation	Population de base
	FEMMES	
Milieu urbain	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Sans instruction	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Instruction secondaire ou plus	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Jamais mariée (en union)	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Actuellement mariée (en union)	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Mariée (en union) avant 20 ans	Proportion	Femmes 20-49
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	Proportion	Femmes 20-49
Enfants nés vivants	Moyenne	Toutes les femmes 15-49
Enfants nés vivants des femmes 40-49	Moyenne	Femmes 40-49
Enfants survivants	Moyenne	Toutes les femmes 15-49
Connaît une méthode contraceptive	Proportion	Femmes actuellement en union 15-49
Connaît une méthode moderne	Proportion	Femmes actuellement en union 15-49
A utilisé une méthode	Proportion	Femmes actuellement en union 15-49
Utilise actuellement une méthode	Proportion	Femmes actuellement en union 15-49
Utilise actuellement une méthode moderne	Proportion	Femmes actuellement en union 15-49
Utilise actuellement la pilule	Proportion	Femmes actuellement en union 15-49
Utilise actuellement le DIU	Proportion	Femmes actuellement en union 15-49
Utilise actuellement les injections	Proportion	Femmes actuellement en union 15-49
Utilise actuellement le Norplant	Proportion	Femmes actuellement en union 15-49
Utilise actuellement le condom	Proportion	Femmes actuellement en union 15-49
Utilise actuellement la stérilisation féminine	Proportion	Femmes actuellement en union 15-49
Utilise actuellement la stérilisation masculine	Proportion	Femmes actuellement en union 15-49
Utilise la continence périodique	Proportion	Femmes actuellement en union 15-49
Utilise actuellement le retrait	Proportion	Femmes actuellement en union 15-49
Utilise source publique	Proportion	Utilisatrices de méthodes modernes
Ne veut plus d'enfants	Proportion	Femmes actuellement en union 15-49
Veut retarder d'au moins 2 ans	Proportion	Femmes actuellement en union 15-49
Taille de famille idéale	Moyenne	Toutes les femmes 15-49
Naissances pour lesquelles la mère a reçu une injection antitétanique	Proportion	Naissances, 3 dernières années
Assistance médicale à l'accouchement	Proportion	Naissances, 3 dernières années
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	Proportion	Enfants de moins de 3 ans
A reçu traitement SRO	Proportion	Enfants de moins de 3 ans, avec diarrhée les 2 dernières semaines
A consulté du personnel médical	Proportion	Enfants de moins de 3 ans, avec diarrhée les 2 dernières semaines
Ayant une carte de santé	Proportion	Enfants âgés 12-23 mois
A reçu vaccination BCG	Proportion	Enfants âgés 12-23 mois
A reçu vaccination DTC (3 doses)	Proportion	Enfants âgés 12-23 mois
A reçu vaccination polio (3 doses)	Proportion	Enfants âgés 12-23 mois
A reçu vaccination rougeole	Proportion	Enfants âgés 12-23 mois
Vacciné contre toutes les maladies	Proportion	Enfants âgés 12-23 mois
Poids pour taille	Proportion	Enfants de moins de 3 ans
Taille pour âge	Proportion	Enfants de moins de 3 ans
Poids-pour-âge	Proportion	Enfants de moins de 3 ans
Indice Synthétique Fécondité (5 ans)	Taux	Femmes-années d'exposition au risque de grossesse
Quotient de mortalité néonatale (10 ans)[1]	Taux	Nombre d'enfants exposés au décès
Quotient de mortalité infantile (10 ans)[1]	Taux	Nombre d'enfants exposés au décès
Quotient de mortalité juvénile (10 ans)[1]	Taux	Nombre d'enfants exposés au décès
Quotient de mortalité infanto-juvénile (10 ans)[1]	Taux	Nombre d'enfants exposés au décès
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans)[1]	Taux	Nombre d'enfants exposés au décès
	HOMMES	
Milieu urbain	Proportion	Tous les hommes 15-59
Sans instruction	Proportion	Tous les hommes 15-59
Instruction secondaire ou plus	Proportion	Tous les hommes 15-59
Jamais marié (en union)	Proportion	Tous les hommes 15-59
Actuellement marié (en union)	Proportion	Tous les hommes 15-59
Connaît une méthode contraceptive	Proportion	Hommes actuellement en union 15-59
Connaît une méthode moderne	Proportion	Hommes actuellement en union 15-59
A utilisé une méthode	Proportion	Hommes actuellement en union 15-59
Utilise actuellement une méthode	Proportion	Hommes actuellement en union 15-59
Utilise actuellement une méthode moderne	Proportion	Hommes actuellement en union 15-59
Utilise actuellement la pilule	Proportion	Hommes actuellement en union 15-59
Utilise actuellement le DIU	Proportion	Hommes actuellement en union 15-59
Utilise actuellement les injections	Proportion	Hommes actuellement en union 15-59
Utilise actuellement le Norplant	Proportion	Hommes actuellement en union 15-59
Utilise actuellement le condom	Proportion	Hommes actuellement en union 15-59
Utilise actuellement la stérilisation féminine	Proportion	Hommes actuellement en union 15-59
Utilise actuellement la stérilisation masculine	Proportion	Hommes actuellement en union 15-59
Utilise la continence périodique	Proportion	Hommes actuellement en union 15-59
Utilise actuellement le retrait	Proportion	Hommes actuellement en union 15-59
Ne veut plus d'enfants	Proportion	Hommes actuellement en union 15-59
Veut retarder d'au moins 2 ans	Proportion	Hommes actuellement en union 15-59
Taille de famille idéale	Moyenne	Tous les hommes 15-59

[1] 5 ans pour le total

Tableau B.2 Erreurs de sondage - Échantillon national, Togo 1998

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondérée (N)	Population de base: Pondérée (N')	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0,375	0,010	8569	8569	1,899	0,026	0,355	0,395
Sans instruction	0,481	0,012	8569	8569	2,293	0,026	0,456	0,506
Instruction secondaire ou plus	0,170	0,009	8569	8569	2,106	0,050	0,153	0,187
Jamais mariée (en union)	0,249	0,007	8569	8569	1,536	0,029	0,235	0,264
Actuellement mariée (en union)	0,679	0,008	8569	8569	1,629	0,012	0,663	0,696
Mariée (en union) avant 20 ans	0,588	0,009	6812	6782	1,463	0,015	0,570	0,605
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,606	0,008	6812	6782	1,315	0,013	0,590	0,621
Enfants nés vivants	2,931	0,043	8569	8569	1,393	0,015	2,846	3,016
Enfants nés vivants des femmes 40-49	6,409	0,084	1374	1353	1,186	0,013	6,242	6,577
Enfants survivants	2,446	0,033	8569	8569	1,319	0,014	2,380	2,512
Connaît une méthode contraceptive	0,967	0,004	5976	5819	1,828	0,004	0,959	0,976
Connaît une méthode moderne	0,934	0,006	5976	5819	1,752	0,006	0,923	0,945
A utilisé une méthode	0,670	0,011	5976	5819	1,745	0,016	0,649	0,692
Utilise actuellement une méthode	0,235	0,007	5976	5819	1,298	0,030	0,220	0,249
Utilise actuellement une méthode moderne	0,070	0,004	5976	5819	1,303	0,062	0,061	0,078
Utilise actuellement la pilule	0,012	0,002	5976	5819	1,275	0,151	0,008	0,015
Utilise actuellement le DIU	0,010	0,001	5976	5819	1,043	0,132	0,008	0,013
Utilise actuellement les injections	0,021	0,002	5976	5819	1,305	0,115	0,016	0,026
Utilise actuellement le Norplant	0,006	0,001	5976	5819	1,205	0,204	0,003	0,008
Utilise actuellement le condom	0,015	0,002	5976	5819	1,232	0,131	0,011	0,018
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,004	0,001	5976	5819	1,139	0,248	0,002	0,005
Utilise actuellement la stérilisation masculine	0,000	0,000	5976	5819	NA	NA	0,000	0,000
Utilise la continence périodique	0,054	0,004	5976	5819	1,351	0,073	0,046	0,062
Utilise actuellement le retrait	0,012	0,002	5976	5819	1,231	0,145	0,009	0,015
Utilise source publique	0,480	0,022	675	674	1,126	0,045	0,437	0,523
Ne veut plus d'enfants	0,282	0,007	5976	5819	1,280	0,026	0,267	0,297
Veut retarder d'au moins 2 ans	0,353	0,008	5976	5819	1,332	0,023	0,337	0,370
Taille de famille idéale	4,488	0,044	7699	7849	1,936	0,010	4,400	4,577
Naissances pour lesquelles la mère a reçu une injection antitétanique	0,610	0,014	4168	3978	1,676	0,022	0,583	0,638
Assistance médicale à l'accouchement	0,505	0,019	4168	3978	2,268	0,038	0,467	0,543
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0,311	0,010	3873	3693	1,339	0,033	0,290	0,331
A reçu traitement SRO	0,171	0,012	1178	1147	1,050	0,069	0,147	0,195
A consulté du personnel médical	0,185	0,013	1178	1147	1,143	0,072	0,159	0,212
Ayant une carte de santé	0,584	0,017	1191	1134	1,152	0,029	0,550	0,619
A reçu vaccination BCG	0,757	0,018	1191	1134	1,423	0,024	0,720	0,794
A reçu vaccination DTC (3 doses)	0,420	0,020	1191	1134	1,352	0,048	0,379	0,460
A reçu vaccination polio (3 doses)	0,466	0,019	1191	1134	1,229	0,040	0,429	0,503
A reçu vaccination rougeole	0,426	0,017	1191	1134	1,167	0,041	0,391	0,460
Vacciné contre toutes les maladies	0,308	0,017	1191	1134	1,244	0,056	0,274	0,343
Poids-pour-taille	0,123	0,007	3443	3260	1,127	0,053	0,110	0,136
Taille-pour-âge	0,217	0,008	3443	3260	1,040	0,035	0,202	0,232
Poids-pour-âge	0,251	0,009	3443	3260	1,118	0,034	0,234	0,268
Indice Synthétique Fécondité (5 ans)	5,396	0,144	NA	38291	2,083	0,027	5,108	5,684
Quotient de mortalité néonatale[1]	41,273	3,109	7190	6817	1,163	0,075	35,054	47,492
Quotient de mortalité infantile[1]	79,725	4,387	7218	6844	1,218	0,055	70,950	88,500
Quotient de mortalité juvénile[1]	72,149	3,633	7433	7042	1,060	0,050	64,883	79,415
Quotient de mortalité infanto-juvénile[1]	146,121	5,421	7463	7071	1,185	0,037	135,279	156,964
Quotient de mortalité post-néonatale[1]	38,452	3,070	7216	6842	1,216	0,080	32,311	44,592
HOMMES								
Milieu urbain	0,363	0,012	3819	3819	1,555	0,033	0,338	0,387
Sans instruction	0,230	0,012	3819	3819	1,820	0,054	0,205	0,254
Instruction secondaire ou plus	0,407	0,014	3819	3819	1,773	0,035	0,378	0,435
Jamais marié (en union)	0,436	0,010	3819	3819	1,213	0,022	0,416	0,455
Actuellement marié (en union)	0,522	0,010	3819	3819	1,187	0,018	0,503	0,541
Connaît une méthode contraceptive	0,982	0,004	1994	1993	1,207	0,004	0,975	0,989
Connaît une méthode moderne	0,960	0,005	1994	1993	1,246	0,006	0,949	0,971
A utilisé une méthode	0,737	0,013	1994	1993	1,316	0,018	0,711	0,763
Utilise actuellement une méthode	0,421	0,014	1994	1993	1,246	0,033	0,394	0,449
Utilise actuellement une méthode moderne	0,141	0,009	1994	1993	1,196	0,066	0,123	0,160
Utilise actuellement la pilule	0,014	0,003	1994	1993	1,215	0,227	0,008	0,021
Utilise actuellement le DIU	0,010	0,003	1994	1993	1,179	0,263	0,005	0,015
Utilise actuellement les injections	0,025	0,004	1994	1993	1,088	0,151	0,018	0,033
Utilise actuellement le Norplant	0,006	0,002	1994	1993	1,113	0,320	0,002	0,010
Utilise actuellement le condom	0,080	0,007	1994	1993	1,117	0,085	0,066	0,093
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,002	0,001	1994	1993	1,357	0,738	0,000	0,004
Utilise actuellement la stérilisation masculine	0,000	0,000	1994	1993	NA	NA	0,000	0,000
Utilise la continence périodique	0,122	0,009	1994	1993	1,244	0,075	0,104	0,140
Utilise actuellement le retrait	0,034	0,005	1994	1993	1,173	0,139	0,025	0,044
Ne veut plus d'enfants	0,261	0,013	1994	1993	1,280	0,048	0,236	0,287
Veut retarder d'au moins 2 ans	0,418	0,014	1994	1993	1,244	0,033	0,391	0,446
Taille de famille idéale	5,180	0,097	3440	3513	1,639	0,019	4,986	5,374

NA = Non-applicable
[1] Les quotients de mortalité ont été calculés pour la période 0-9 ans précédant l'enquête.

Tableau B.3 Erreurs de sondage - Urbain, Togo 1998

			Population de base				Intervalle de confiance	
Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Non pondérée (N)	Pondérée (N')	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	1,000	0,000	3049	3216	NA	0,000	1,000	1,000
Sans instruction	0,276	0,011	3049	3216	1,336	0,039	0,254	0,297
Instruction secondaire ou plus	0,324	0,014	3049	3216	1,673	0,044	0,296	0,353
Jamais mariée (en union)	0,368	0,011	3049	3216	1,279	0,030	0,346	0,390
Actuellement mariée (en union)	0,540	0,012	3049	3216	1,287	0,022	0,517	0,564
Mariée (en union) avant 20 ans	0,447	0,014	2290	2432	1,302	0,030	0,420	0,474
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,521	0,012	2290	2432	1,197	0,024	0,496	0,546
Enfants nés vivants	2,013	0,054	3049	3216	1,253	0,027	1,906	2,121
Enfants nés vivants des femmes 40-49	5,242	0,154	430	448	1,266	0,029	4,935	5,550
Enfants survivants	1,755	0,045	3049	3216	1,206	0,025	1,665	1,844
Connaît une méthode contraceptive	0,984	0,004	1656	1738	1,363	0,004	0,976	0,992
Connaît une méthode moderne	0,977	0,005	1656	1738	1,262	0,005	0,967	0,986
A utilisé une méthode	0,721	0,015	1656	1738	1,358	0,021	0,691	0,751
Utilise actuellement une méthode	0,270	0,012	1656	1738	1,090	0,044	0,246	0,294
Utilise actuellement une méthode moderne	0,103	0,009	1656	1738	1,199	0,087	0,085	0,121
Utilise actuellement la pilule	0,018	0,004	1656	1738	1,306	0,240	0,009	0,026
Utilise actuellement le DIU	0,020	0,003	1656	1738	0,951	0,165	0,013	0,026
Utilise actuellement les injections	0,022	0,004	1656	1738	1,095	0,179	0,014	0,030
Utilise actuellement le Norplant	0,008	0,002	1656	1738	1,073	0,296	0,003	0,013
Utilise actuellement le condom	0,026	0,005	1656	1738	1,155	0,173	0,017	0,035
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,003	0,002	1656	1738	1,191	0,511	0,000	0,007
Utilise actuellement la stérilisation masculine	0,000	0,000	1656	1738	NA	NA	0,000	0,000
Utilise la continence périodique	0,097	0,009	1656	1738	1,295	0,097	0,078	0,115
Utilise actuellement le retrait	0,017	0,004	1656	1738	1,257	0,235	0,009	0,025
Utilise source publique	0,324	0,023	358	373	0,929	0,071	0,278	0,370
Ne veut plus d'enfants	0,324	0,014	1656	1738	1,184	0,042	0,297	0,351
Veut retarder d'au moins 2 ans	0,293	0,013	1656	1738	1,167	0,045	0,267	0,319
Taille de famille idéale	3,741	0,047	2873	3061	1,523	0,013	3,647	3,834
Naissances pour lesquelles la mère a reçu une injection antitétanique	0,753	0,015	904	922	0,972	0,019	0,724	0,782
Assistance médicale à l'accouchement	0,863	0,016	904	922	1,342	0,019	0,831	0,896
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0,270	0,022	848	865	1,402	0,083	0,225	0,315
A reçu traitement SRO	0,271	0,030	227	234	0,984	0,110	0,211	0,331
A consulté du personnel médical	0,210	0,028	227	234	1,010	0,134	0,154	0,266
Ayant une carte de santé	0,713	0,036	246	249	1,208	0,051	0,640	0,785
A reçu vaccination BCG	0,880	0,027	246	249	1,236	0,031	0,825	0,935
A reçu vaccination DTC (3 doses)	0,619	0,041	246	249	1,266	0,065	0,538	0,700
A reçu vaccination polio (3 doses)	0,644	0,035	246	249	1,092	0,054	0,575	0,713
A reçu vaccination rougeole	0,580	0,034	246	249	1,034	0,058	0,513	0,647
Vacciné contre toutes les maladies	0,463	0,035	246	249	1,080	0,077	0,392	0,534
Poids-pour-taille	0,091	0,010	761	770	0,949	0,112	0,070	0,111
Taille-pour-âge	0,148	0,012	761	770	0,933	0,084	0,123	0,173
Poids-pour-âge	0,161	0,018	761	770	1,252	0,109	0,126	0,196
Indice Synthétique Fécondité (5 ans)	3,321	0,122	NA	14071	1,328	0,037	3,077	3,565
Quotient de mortalité néonatale (10 ans)[1]	40,693	4,826	3153	3189	1,159	0,119	31,042	50,344
Quotient de mortalité infantile (10 ans)[1]	65,326	5,476	3159	3195	1,100	0,084	54,375	76,277
Quotient de mortalité juvénile (10 ans)[1]	38,448	4,217	3169	3207	1,063	0,110	30,013	46,883
Quotient de mortalité infanto-juvénile (10 ans)[1]	101,262	7,163	3175	3213	1,187	0,071	86,937	115,588
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans)[1]	24,633	2,960	3159	3195	1,013	0,120	18,713	30,553
HOMMES								
Milieu urbain	1,000	0,000	1333	1385	NA	0,000	1,000	1,000
Sans instruction	0,082	0,010	1333	1385	1,377	0,126	0,061	0,103
Instruction secondaire ou plus	0,636	0,019	1333	1385	1,430	0,030	0,598	0,674
Jamais marié (en union)	0,516	0,017	1333	1385	1,257	0,033	0,481	0,550
Actuellement marié (en union)	0,434	0,016	1333	1385	1,150	0,036	0,403	0,466
Connaît une méthode contraceptive	0,980	0,008	556	602	1,307	0,008	0,965	0,996
Connaît une méthode moderne	0,975	0,008	556	602	1,276	0,009	0,958	0,992
A utilisé une méthode	0,777	0,021	556	602	1,200	0,027	0,734	0,819
Utilise actuellement une méthode	0,492	0,027	556	602	1,280	0,055	0,438	0,546
Utilise actuellement une méthode moderne	0,221	0,020	556	602	1,134	0,090	0,181	0,261
Utilise actuellement la pilule	0,018	0,008	556	602	1,335	0,414	0,003	0,034
Utilise actuellement le DIU	0,017	0,007	556	602	1,218	0,394	0,004	0,030
Utilise actuellement les injections	0,027	0,007	556	602	1,017	0,259	0,013	0,041
Utilise actuellement le Norplant	0,013	0,006	556	602	1,135	0,417	0,002	0,024
Utilise actuellement le condom	0,137	0,014	556	602	0,968	0,103	0,108	0,165
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,000	0,000	556	602	NA	NA	0,000	0,000
Utilise actuellement la stérilisation masculine	0,000	0,000	556	602	NA	NA	0,000	0,000
Utilise la continence périodique	0,180	0,020	556	602	1,207	0,109	0,140	0,219
Utilise actuellement le retrait	0,015	0,006	556	602	1,259	0,437	0,002	0,028
Ne veut plus d'enfants	0,358	0,021	556	602	1,048	0,060	0,315	0,401
Veut retarder d'au moins 2 ans	0,330	0,018	556	602	0,909	0,055	0,293	0,366
Taille de famille idéale	3,902	0,075	1262	1317	1,123	0,019	3,752	4,053

NA = Non-applicable

[1] Les quotients de mortalité ont été calculés pour la période 0-9 ans précédant l'enquête.

Tableau B.4 Erreurs de sondage - Rural, Togo 1998

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondérée (N)	Population de base: Pondérée (N')	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0,000	0,000	5520	5353	NA	NA	0,000	0,000
Sans instruction	0,605	0,019	5520	5353	2,928	0,032	0,566	0,643
Instruction secondaire ou plus	0,077	0,011	5520	5353	2,970	0,138	0,056	0,098
Jamais mariée (en union)	0,178	0,010	5520	5353	1,927	0,056	0,158	0,198
Actuellement mariée (en union)	0,762	0,012	5520	5353	2,014	0,015	0,739	0,786
Mariée (en union) avant 20 ans	0,667	0,010	4522	4350	1,485	0,016	0,646	0,687
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,653	0,010	4522	4350	1,387	0,015	0,633	0,673
Enfants nés vivants	3,483	0,059	5520	5353	1,489	0,017	3,365	3,600
Enfants nés vivants des femmes 40-49	6,986	0,095	944	905	1,174	0,014	6,797	7,176
Enfants survivants	2,861	0,045	5520	5353	1,384	0,016	2,772	2,951
Connaît une méthode contraceptive	0,960	0,006	4320	4081	1,918	0,006	0,949	0,972
Connaît une méthode moderne	0,916	0,008	4320	4081	1,827	0,008	0,901	0,932
A utilisé une méthode	0,649	0,014	4320	4081	1,886	0,021	0,622	0,676
Utilise actuellement une méthode	0,220	0,009	4320	4081	1,397	0,040	0,202	0,237
Utilise actuellement une méthode moderne	0,055	0,005	4320	4081	1,358	0,085	0,046	0,065
Utilise actuellement la pilule	0,009	0,002	4320	4081	1,238	0,195	0,006	0,013
Utilise actuellement le DIU	0,006	0,001	4320	4081	1,124	0,212	0,004	0,009
Utilise actuellement les injections	0,021	0,003	4320	4081	1,395	0,146	0,015	0,027
Utilise actuellement le Norplant	0,005	0,001	4320	4081	1,280	0,276	0,002	0,008
Utilise actuellement le condom	0,010	0,002	4320	4081	1,249	0,193	0,006	0,013
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,004	0,001	4320	4081	1,115	0,282	0,002	0,006
Utilise actuellement la stérilisation masculine	0,000	0,000	4320	4081	NA	NA	0,000	0,000
Utilise la continence périodique	0,035	0,004	4320	4081	1,399	0,111	0,028	0,043
Utilise actuellement le retrait	0,010	0,002	4320	4081	1,183	0,181	0,006	0,013
Utilise source publique	0,674	0,031	317	301	1,172	0,046	0,612	0,736
Ne veut plus d'enfants	0,264	0,009	4320	4081	1,340	0,034	0,246	0,282
Veut retarder d'au moins 2 ans	0,379	0,010	4320	4081	1,412	0,028	0,358	0,400
Taille de famille idéale	4,966	0,068	4826	4789	2,288	0,014	4,831	5,102
Naissances pour lesquelles la mère a reçu une injection antitétanique	0,568	0,017	3264	3055	1,811	0,030	0,534	0,601
Assistance médicale à l'accouchement	0,397	0,023	3264	3055	2,489	0,058	0,351	0,443
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0,323	0,012	3025	2828	1,321	0,036	0,300	0,346
A reçu traitement SRO	0,146	0,012	951	914	1,051	0,084	0,121	0,170
A consulté du personnel médical	0,179	0,015	951	914	1,183	0,084	0,149	0,209
Ayant une carte de santé	0,548	0,019	945	885	1,145	0,035	0,510	0,587
A reçu vaccination BCG	0,723	0,022	945	885	1,484	0,031	0,678	0,767
A reçu vaccination DTC (3 doses)	0,364	0,023	945	885	1,419	0,063	0,318	0,409
A reçu vaccination polio (3 doses)	0,416	0,022	945	885	1,295	0,052	0,373	0,459
A reçu vaccination rougeole	0,382	0,020	945	885	1,227	0,052	0,342	0,422
Vacciné contre toutes les maladies	0,265	0,020	945	885	1,337	0,075	0,225	0,304
Poids-pour-taille	0,133	0,008	2682	2490	1,191	0,061	0,117	0,149
Taille-pour-âge	0,239	0,009	2682	2490	1,057	0,037	0,221	0,256
Poids-pour-âge	0,279	0,010	2682	2490	1,098	0,035	0,259	0,299
Indice Synthétique Fécondité (5 ans)	6,535	0,159	NA	24220	1,930	0,024	6,217	6,853
Quotient de mortalité néonatale[1]	42,870	2,546	11051	10338	1,082	0,059	37,778	47,962
Quotient de mortalité infantile[1]	85,035	3,513	11073	10360	1,117	0,041	78,009	92,061
Quotient de mortalité juvénile[1]	79,122	3,324	11203	10480	1,161	0,042	72,475	85,770
Quotient de mortalité infanto-juvénile[1]	157,429	4,366	11227	10504	1,093	0,028	148,697	166,161
Quotient de mortalité post-néonatale[1]	42,165	2,586	11071	10358	1,184	0,061	36,993	47,337
HOMMES								
Milieu urbain	0,000	0,000	2486	2434	NA	NA	0,000	0,000
Sans instruction	0,313	0,019	2486	2434	2,026	0,060	0,276	0,351
Instruction secondaire ou plus	0,276	0,018	2486	2434	1,999	0,065	0,240	0,312
Jamais marié (en union)	0,390	0,012	2486	2434	1,227	0,031	0,366	0,414
Actuellement marié (en union)	0,572	0,013	2486	2434	1,276	0,022	0,546	0,597
Connaît une méthode contraceptive	0,983	0,004	1438	1391	1,139	0,004	0,975	0,990
Connaît une méthode moderne	0,953	0,007	1438	1391	1,256	0,007	0,939	0,967
A utilisé une méthode	0,720	0,016	1438	1391	1,369	0,023	0,687	0,752
Utilise actuellement une méthode	0,391	0,016	1438	1391	1,242	0,041	0,359	0,423
Utilise actuellement une méthode moderne	0,107	0,010	1438	1391	1,283	0,098	0,086	0,128
Utilise actuellement la pilule	0,012	0,003	1438	1391	1,117	0,264	0,006	0,019
Utilise actuellement le DIU	0,007	0,002	1438	1391	1,108	0,347	0,002	0,012
Utilise actuellement les injections	0,025	0,005	1438	1391	1,120	0,185	0,016	0,034
Utilise actuellement le Norplant	0,003	0,001	1438	1391	0,961	0,468	0,000	0,006
Utilise actuellement le condom	0,055	0,008	1438	1391	1,256	0,137	0,040	0,070
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,002	0,002	1438	1391	1,376	0,736	0,000	0,006
Utilise actuellement la stérilisation masculine	0,000	0,000	1438	1391	NA	NA	0,000	0,000
Utilise la continence périodique	0,097	0,010	1438	1391	1,223	0,098	0,078	0,116
Utilise actuellement le retrait	0,043	0,006	1438	1391	1,162	0,145	0,030	0,055
Ne veut plus d'enfants	0,219	0,016	1438	1391	1,446	0,072	0,188	0,251
Veut retarder d'au moins 2 ans	0,456	0,018	1438	1391	1,379	0,040	0,420	0,493
Taille de famille idéale	5,947	0,154	2178	2195	1,906	0,026	5,638	6,255

NA = Non-applicable
[1] Les quotients de mortalité ont été calculés pour la période 0-9 ans précédant l'enquête.

Tableau B.5 Erreurs de sondage - Lomé, Togo 1998

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondérée (N)	Population de base: Pondérée (N')	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	1,000	0,000	1417	1782	NA	0,000	1,000	1,000
Sans instruction	0,253	0,014	1417	1782	1,192	0,054	0,225	0,280
Instruction secondaire ou plus	0,360	0,018	1417	1782	1,447	0,051	0,324	0,397
Jamais mariée (en union)	0,386	0,012	1417	1782	0,941	0,032	0,362	0,410
Actuellement mariée (en union)	0,517	0,013	1417	1782	0,959	0,025	0,491	0,542
Mariée (en union) avant 20 ans	0,388	0,018	1095	1377	1,247	0,047	0,351	0,424
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,463	0,017	1095	1377	1,109	0,036	0,430	0,497
Enfants nés vivants	1,754	0,053	1417	1782	0,916	0,030	1,648	1,859
Enfants nés vivants des femmes 40-49	4,679	0,201	179	232	1,096	0,043	4,277	5,081
Enfants survivants	1,537	0,043	1417	1782	0,866	0,028	1,451	1,623
Connaît une méthode contraceptive	0,983	0,007	723	921	1,354	0,007	0,970	0,996
Connaît une méthode moderne	0,979	0,007	723	921	1,264	0,007	0,966	0,993
A utilisé une méthode	0,674	0,020	723	921	1,149	0,030	0,633	0,714
Utilise actuellement une méthode	0,252	0,018	723	921	1,092	0,070	0,217	0,288
Utilise actuellement une méthode moderne	0,107	0,015	723	921	1,305	0,140	0,077	0,137
Utilise actuellement la pilule	0,019	0,007	723	921	1,414	0,378	0,005	0,033
Utilise actuellement le DIU	0,026	0,006	723	921	0,948	0,214	0,015	0,038
Utilise actuellement les injections	0,019	0,004	723	921	0,816	0,218	0,011	0,027
Utilise actuellement le Norplant	0,008	0,003	723	921	1,005	0,410	0,001	0,015
Utilise actuellement le condom	0,026	0,007	723	921	1,160	0,262	0,013	0,040
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,002	0,002	723	921	1,082	0,991	0,000	0,005
Utilise actuellement la stérilisation masculine	0,000	0,000	723	921	NA	NA	0,000	0,000
Utilise la continence périodique	0,102	0,011	723	921	0,940	0,104	0,081	0,123
Utilise actuellement le retrait	0,016	0,005	723	921	1,057	0,304	0,006	0,026
Utilise source publique	0,270	0,024	168	211	0,686	0,087	0,223	0,317
Ne veut plus d'enfants	0,354	0,017	723	921	0,974	0,049	0,320	0,389
Veut retarder d'au moins 2 ans	0,266	0,020	723	921	1,224	0,076	0,226	0,307
Taille de famille idéale	3,493	0,042	1359	1711	1,067	0,012	3,409	3,576
Naissances pour lesquelles la mère a reçu une injection antitétanique	0,770	0,018	351	456	0,810	0,024	0,734	0,806
Assistance médicale à l'accouchement	0,912	0,015	351	456	0,974	0,017	0,881	0,943
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0,255	0,040	325	420	1,611	0,156	0,175	0,335
A reçu traitement SRO	0,326	0,046	80	107	0,887	0,142	0,234	0,419
A consulté du personnel médical	0,241	0,044	80	107	0,929	0,184	0,152	0,330
Ayant une carte de santé	0,656	0,053	97	119	1,053	0,080	0,550	0,762
A reçu vaccination BCG	0,854	0,044	97	119	1,137	0,052	0,765	0,942
A reçu vaccination DTC (3 doses)	0,592	0,060	97	119	1,158	0,101	0,473	0,712
A reçu vaccination polio (3 doses)	0,643	0,049	97	119	0,978	0,077	0,545	0,742
A reçu vaccination rougeole	0,542	0,047	97	119	0,895	0,086	0,448	0,635
Vacciné contre toutes les maladies	0,433	0,056	97	119	1,084	0,130	0,321	0,546
Poids-pour-taille	0,094	0,017	277	357	0,964	0,178	0,060	0,127
Taille-pour-âge	0,106	0,019	277	357	1,003	0,177	0,069	0,144
Poids-pour-âge	0,121	0,028	277	357	1,426	0,231	0,065	0,177
Indice Synthétique Fécondité (5 ans)	2,911	0,155	NA	7891	1,257	0,053	2,602	3,220
Quotient de mortalité néonatale[1]	47,284	8,750	1191	1539	1,167	0,185	29,785	64,783
Quotient de mortalité infantile[1]	74,128	9,092	1193	1542	1,037	0,123	55,944	92,312
Quotient de mortalité juvénile[1]	36,405	6,201	1198	1547	1,014	0,170	24,002	48,807
Quotient de mortalité infanto-juvénile[1]	107,834	11,883	1200	1550	1,182	0,110	84,067	131,601
Quotient de mortalité post-néonatale[1]	26,844	4,495	1193	1542	0,914	0,167	17,854	35,833
HOMMES								
Milieu urbain	1,000	0,000	578	724	NA	0,000	1,000	1,000
Sans instruction	0,055	0,011	578	724	1,209	0,209	0,032	0,078
Instruction secondaire ou plus	0,676	0,025	578	724	1,275	0,037	0,626	0,726
Jamais marié (en union)	0,469	0,024	578	724	1,147	0,051	0,421	0,516
Actuellement marié (en union)	0,464	0,024	578	724	1,159	0,052	0,416	0,512
Connaît une méthode contraceptive	0,979	0,011	259	336	1,266	0,012	0,956	1,000
Connaît une méthode moderne	0,977	0,012	259	336	1,264	0,012	0,953	1,000
A utilisé une méthode	0,780	0,029	259	336	1,121	0,037	0,722	0,838
Utilise actuellement une méthode	0,474	0,042	259	336	1,341	0,088	0,391	0,558
Utilise actuellement une méthode moderne	0,251	0,030	259	336	1,124	0,121	0,190	0,312
Utilise actuellement la pilule	0,026	0,013	259	336	1,329	0,508	0,000	0,052
Utilise actuellement le DIU	0,014	0,008	259	336	1,119	0,581	0,000	0,031
Utilise actuellement les injections	0,032	0,009	259	336	0,794	0,270	0,015	0,050
Utilise actuellement le Norplant	0,021	0,009	259	336	1,058	0,448	0,002	0,040
Utilise actuellement le condom	0,148	0,018	259	336	0,809	0,121	0,112	0,184
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,000	0,000	259	336	NA	NA	0,000	0,000
Utilise actuellement la stérilisation masculine	0,000	0,000	259	336	NA	NA	0,000	0,000
Utilise la continence périodique	0,177	0,029	259	336	1,233	0,166	0,118	0,235
Utilise actuellement le retrait	0,012	0,007	259	336	1,034	0,592	0,000	0,026
Ne veut plus d'enfants	0,381	0,027	259	336	0,905	0,072	0,327	0,436
Veut retarder d'au moins 2 ans	0,289	0,024	259	336	0,844	0,082	0,242	0,337
Taille de famille idéale	3,539	0,068	554	690	0,930	0,019	3,403	3,676

NA = Non-applicable

[1] Les quotients de mortalité ont été calculés pour la période 0-9 ans précédant l'enquête.

Tableau B.6 Erreurs de sondage - Maritime, Togo 1998

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondérée (N)	Population de base: Pondérée (N')	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0,166	0,013	1228	1918	1,260	0,081	0,139	0,192
Sans instruction	0,551	0,037	1228	1918	2,580	0,066	0,478	0,625
Instruction secondaire ou plus	0,123	0,023	1228	1918	2,415	0,184	0,078	0,169
Jamais mariée (en union)	0,244	0,022	1228	1918	1,765	0,089	0,201	0,287
Actuellement mariée (en union)	0,678	0,025	1228	1918	1,853	0,036	0,628	0,727
Mariée (en union) avant 20 ans	0,578	0,019	981	1527	1,231	0,034	0,539	0,616
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,598	0,018	981	1527	1,175	0,031	0,561	0,634
Enfants nés vivants	3,026	0,117	1228	1918	1,448	0,039	2,792	3,260
Enfants nés vivants des femmes 40-49	6,330	0,191	219	338	1,096	0,030	5,948	6,712
Enfants survivants	2,528	0,086	1228	1918	1,283	0,034	2,357	2,700
Connaît une méthode contraceptive	0,989	0,004	828	1300	0,999	0,004	0,981	0,996
Connaît une méthode moderne	0,986	0,005	828	1300	1,208	0,005	0,976	0,996
A utilisé une méthode	0,633	0,019	828	1300	1,163	0,031	0,594	0,672
Utilise actuellement une méthode	0,179	0,013	828	1300	0,978	0,073	0,153	0,205
Utilise actuellement une méthode moderne	0,047	0,008	828	1300	1,019	0,159	0,032	0,062
Utilise actuellement la pilule	0,011	0,004	828	1300	1,163	0,378	0,003	0,020
Utilise actuellement le DIU	0,006	0,003	828	1300	1,027	0,455	0,001	0,012
Utilise actuellement les injections	0,011	0,003	828	1300	0,912	0,294	0,005	0,018
Utilise actuellement le Norplant	0,002	0,001	828	1300	0,844	0,615	0,000	0,005
Utilise actuellement le condom	0,011	0,004	828	1300	1,172	0,395	0,002	0,019
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,004	0,002	828	1300	0,986	0,565	0,000	0,008
Utilise actuellement la stérilisation masculine	0,000	0,000	828	1300	NA	NA	0,000	0,000
Utilise la continence périodique	0,047	0,009	828	1300	1,168	0,182	0,030	0,064
Utilise actuellement le retrait	0,019	0,005	828	1300	1,142	0,288	0,008	0,029
Utilise source publique	0,482	0,058	69	97	0,960	0,121	0,366	0,598
Ne veut plus d'enfants	0,324	0,019	828	1300	1,147	0,058	0,287	0,361
Veut retarder d'au moins 2 ans	0,339	0,019	828	1300	1,150	0,056	0,301	0,376
Taille de famille idéale	4,171	0,090	1168	1814	1,844	0,022	3,990	4,352
Naissances pour lesquelles la mère a reçu une injection antitétanique	0,570	0,033	560	896	1,564	0,059	0,503	0,637
Assistance médicale à l'accouchement	0,542	0,041	560	896	1,895	0,076	0,460	0,625
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0,322	0,029	518	830	1,406	0,089	0,265	0,380
A reçu traitement SRO	0,114	0,021	162	268	0,851	0,182	0,072	0,155
A consulté du personnel médical	0,086	0,025	162	268	1,186	0,295	0,035	0,137
Ayant une carte de santé	0,445	0,043	174	282	1,128	0,096	0,359	0,530
A reçu vaccination BCG	0,689	0,046	174	282	1,312	0,066	0,598	0,781
A reçu vaccination DTC (3 doses)	0,257	0,040	174	282	1,210	0,154	0,178	0,336
A reçu vaccination polio (3 doses)	0,353	0,037	174	282	1,036	0,105	0,279	0,428
A reçu vaccination rougeole	0,249	0,041	174	282	1,266	0,165	0,167	0,330
Vacciné contre toutes les maladies	0,172	0,033	174	282	1,185	0,194	0,105	0,239
Poids-pour-taille	0,123	0,016	460	742	1,044	0,128	0,091	0,154
Taille-pour-âge	0,195	0,015	460	742	0,821	0,077	0,165	0,225
Poids-pour-âge	0,241	0,019	460	742	0,940	0,079	0,204	0,279
Indice Synthétique Fécondité (5 ans)	5,545	0,298	NA	8548	1,691	0,054	4,949	6,141
Quotient de mortalité néonatale[1]	47,314	5,171	1962	3108	0,917	0,109	36,972	57,657
Quotient de mortalité infantile[1]	83,483	7,485	1967	3117	1,030	0,090	68,513	98,452
Quotient de mortalité juvénile[1]	66,900	5,508	1983	3144	1,054	0,082	55,884	77,915
Quotient de mortalité infanto-juvénile[1]	144,797	7,948	1988	3152	0,917	0,055	128,902	160,692
Quotient de mortalité post-néonatale[1]	36,168	5,054	1967	3117	1,108	0,140	26,060	46,276
HOMMES								
Milieu urbain	0,139	0,020	595	916	1,422	0,145	0,098	0,179
Sans instruction	0,155	0,027	595	916	1,846	0,177	0,100	0,210
Instruction secondaire ou plus	0,373	0,037	595	916	1,857	0,099	0,299	0,446
Jamais marié (en union)	0,439	0,022	595	916	1,066	0,049	0,395	0,482
Actuellement marié (en union)	0,528	0,025	595	916	1,223	0,047	0,478	0,578
Connaît une méthode contraceptive	0,996	0,004	311	484	1,097	0,004	0,989	1,000
Connaît une méthode moderne	0,970	0,012	311	484	1,197	0,012	0,946	0,993
A utilisé une méthode	0,714	0,028	311	484	1,106	0,040	0,657	0,770
Utilise actuellement une méthode	0,434	0,031	311	484	1,089	0,071	0,373	0,495
Utilise actuellement une méthode moderne	0,115	0,020	311	484	1,099	0,173	0,075	0,155
Utilise actuellement la pilule	0,014	0,006	311	484	0,969	0,466	0,001	0,027
Utilise actuellement le DIU	0,006	0,005	311	484	1,009	0,710	0,000	0,016
Utilise actuellement les injections	0,018	0,009	311	484	1,148	0,485	0,001	0,035
Utilise actuellement le Norplant	0,001	0,001	311	484	0,606	1,002	0,000	0,004
Utilise actuellement le condom	0,073	0,016	311	484	1,072	0,217	0,041	0,105
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,000	0,000	311	484	NA	NA	0,000	0,000
Utilise actuellement la stérilisation masculine	0,000	0,000	311	484	NA	NA	0,000	0,000
Utilise la continence périodique	0,155	0,023	311	484	1,141	0,151	0,108	0,202
Utilise actuellement le retrait	0,073	0,014	311	484	0,916	0,186	0,046	0,100
Ne veut plus d'enfants	0,324	0,032	311	484	1,211	0,099	0,259	0,388
Veut retarder d'au moins 2 ans	0,403	0,030	311	484	1,067	0,074	0,344	0,463
Taille de famille idéale	4,883	0,183	571	880	1,609	0,037	4,517	5,249

NA = Non-applicable

[1] Les quotients de mortalité ont été calculés pour la période 0-9 ans précédant l'enquête.

Tableau B.7 Erreurs de sondage - Plateaux, Togo 1998

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondérée (N)	Population de base: Pondérée (N')	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0,187	0,012	1597	2089	1,234	0,065	0,162	0,211
Sans instruction	0,434	0,027	1597	2089	2,212	0,063	0,379	0,489
Instruction secondaire ou plus	0,127	0,019	1597	2089	2,225	0,146	0,090	0,164
Jamais mariée (en union)	0,215	0,015	1597	2089	1,418	0,068	0,185	0,244
Actuellement mariée (en union)	0,724	0,016	1597	2089	1,430	0,022	0,692	0,756
Mariée (en union) avant 20 ans	0,667	0,019	1262	1635	1,406	0,028	0,630	0,704
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,665	0,013	1262	1635	0,977	0,020	0,639	0,691
Enfants nés vivants	3,159	0,094	1597	2089	1,315	0,030	2,971	3,346
Enfants nés vivants des femmes 40-49	6,821	0,178	233	305	1,086	0,026	6,464	7,177
Enfants survivants	2,670	0,077	1597	2089	1,285	0,029	2,516	2,824
Connaît une méthode contraceptive	0,982	0,004	1180	1513	0,932	0,004	0,975	0,989
Connaît une méthode moderne	0,946	0,008	1180	1513	1,286	0,009	0,929	0,963
A utilisé une méthode	0,667	0,023	1180	1513	1,645	0,034	0,622	0,713
Utilise actuellement une méthode	0,225	0,015	1180	1513	1,235	0,067	0,195	0,255
Utilise actuellement une méthode moderne	0,075	0,009	1180	1513	1,210	0,124	0,056	0,093
Utilise actuellement la pilule	0,011	0,003	1180	1513	0,853	0,235	0,006	0,016
Utilise actuellement le DIU	0,008	0,002	1180	1513	0,937	0,306	0,003	0,013
Utilise actuellement les injections	0,028	0,007	1180	1513	1,448	0,248	0,014	0,042
Utilise actuellement le Norplant	0,005	0,003	1180	1513	1,178	0,465	0,000	0,010
Utilise actuellement le condom	0,015	0,004	1180	1513	1,045	0,249	0,007	0,022
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,005	0,002	1180	1513	1,049	0,448	0,000	0,009
Utilise actuellement la stérilisation masculine	0,000	0,000	1180	1513	NA	NA	0,000	0,000
Utilise la continence périodique	0,055	0,010	1180	1513	1,493	0,181	0,035	0,075
Utilise actuellement le retrait	0,015	0,004	1180	1513	0,983	0,229	0,008	0,022
Utilise source publique	0,582	0,054	110	149	1,141	0,093	0,474	0,690
Ne veut plus d'enfants	0,280	0,016	1180	1513	1,246	0,058	0,248	0,313
Veut retarder d'au moins 2 ans	0,370	0,018	1180	1513	1,275	0,048	0,334	0,406
Taille de famille idéale	4,665	0,103	1445	1899	2,077	0,022	4,459	4,870
Naissances pour lesquelles la mère a reçu une injection antitétanique	0,590	0,029	866	1089	1,631	0,049	0,532	0,648
Assistance médicale à l'accouchement	0,442	0,036	866	1089	1,978	0,082	0,370	0,515
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0,353	0,018	805	1016	1,005	0,050	0,317	0,388
A reçu traitement SRO	0,126	0,023	284	358	1,153	0,184	0,080	0,172
A consulté du personnel médical	0,163	0,029	284	358	1,242	0,176	0,105	0,220
Ayant une carte de santé	0,578	0,036	236	300	1,056	0,061	0,507	0,649
A reçu vaccination BCG	0,705	0,044	236	300	1,422	0,062	0,617	0,793
A reçu vaccination DTC (3 doses)	0,393	0,046	236	300	1,385	0,117	0,302	0,485
A reçu vaccination polio (3 doses)	0,421	0,044	236	300	1,308	0,104	0,333	0,509
A reçu vaccination rougeole	0,402	0,037	236	300	1,101	0,091	0,329	0,476
Vacciné contre toutes les maladies	0,295	0,039	236	300	1,266	0,132	0,217	0,373
Poids-pour-taille	0,110	0,014	689	876	1,109	0,125	0,082	0,137
Taille-pour-âge	0,215	0,016	689	876	1,008	0,075	0,183	0,247
Poids-pour-âge	0,242	0,017	689	876	0,993	0,070	0,208	0,276
Indice Synthétique Fécondité (5 ans)	5,730	0,252	NA	9315	1,787	0,044	5,226	6,234
Quotient de mortalité néonatale[1]	45,566	5,174	2859	3615	1,057	0,114	35,219	55,914
Quotient de mortalité infantile[1]	73,601	6,177	2862	3619	1,048	0,084	61,247	85,955
Quotient de mortalité juvénile[1]	64,653	6,510	2901	3667	1,246	0,101	51,633	77,672
Quotient de mortalité infanto-juvénile[1]	133,495	8,889	2905	3672	1,168	0,067	115,717	151,273
Quotient de mortalité post-néonatale[1]	28,035	3,228	2861	3617	0,907	0,115	21,578	34,491
HOMMES								
Milieu urbain	0,195	0,016	722	945	1,107	0,084	0,162	0,228
Sans instruction	0,249	0,029	722	945	1,808	0,117	0,190	0,307
Instruction secondaire ou plus	0,365	0,028	722	945	1,536	0,075	0,310	0,420
Jamais marié (en union)	0,411	0,023	722	945	1,244	0,055	0,365	0,457
Actuellement marié (en union)	0,544	0,019	722	945	1,004	0,034	0,507	0,581
Connaît une méthode contraceptive	0,973	0,008	406	514	0,928	0,008	0,957	0,988
Connaît une méthode moderne	0,956	0,010	406	514	0,991	0,011	0,936	0,976
A utilisé une méthode	0,744	0,028	406	514	1,289	0,038	0,688	0,800
Utilise actuellement une méthode	0,418	0,028	406	514	1,140	0,067	0,362	0,474
Utilise actuellement une méthode moderne	0,143	0,018	406	514	1,054	0,129	0,106	0,179
Utilise actuellement la pilule	0,019	0,006	406	514	0,956	0,345	0,006	0,031
Utilise actuellement le DIU	0,016	0,007	406	514	1,104	0,432	0,002	0,030
Utilise actuellement les injections	0,032	0,009	406	514	1,068	0,291	0,013	0,051
Utilise actuellement le Norplant	0,002	0,002	406	514	0,968	0,992	0,000	0,007
Utilise actuellement le condom	0,067	0,014	406	514	1,166	0,217	0,038	0,096
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,005	0,005	406	514	1,357	0,982	0,000	0,014
Utilise actuellement la stérilisation masculine	0,000	0,000	406	514	NA	NA	0,000	0,000
Utilise la continence périodique	0,107	0,014	406	514	0,922	0,132	0,079	0,135
Utilise actuellement le retrait	0,044	0,011	406	514	1,049	0,244	0,022	0,065
Ne veut plus d'enfants	0,256	0,027	406	514	1,264	0,107	0,201	0,311
Veut retarder d'au moins 2 ans	0,454	0,030	406	514	1,226	0,067	0,394	0,515
Taille de famille idéale	5,229	0,201	664	872	1,704	0,039	4,826	5,632

NA = Non-applicable

[1] Les quotients de mortalité ont été calculés pour la période 0-9 ans précédant l'enquête.

Tableau B.8 Erreurs de sondage - Centrale, Togo 1998

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondérée (N)	Population de base: Pondérée (N')	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0,329	0,030	1286	816	2,292	0,091	0,269	0,389
Sans instruction	0,522	0,034	1286	816	2,438	0,065	0,454	0,590
Instruction secondaire ou plus	0,127	0,017	1286	816	1,874	0,137	0,092	0,161
Jamais mariée (en union)	0,204	0,015	1286	816	1,335	0,074	0,174	0,234
Actuellement mariée (en union)	0,745	0,018	1286	816	1,484	0,024	0,709	0,781
Mariée (en union) avant 20 ans	0,627	0,017	1047	666	1,124	0,027	0,593	0,661
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,631	0,023	1047	666	1,555	0,037	0,584	0,677
Enfants nés vivants	3,400	0,104	1286	816	1,284	0,031	3,192	3,608
Enfants nés vivants des femmes 40-49	6,878	0,159	225	143	1,028	0,023	6,560	7,196
Enfants survivants	2,815	0,086	1286	816	1,282	0,030	2,644	2,986
Connaît une méthode contraceptive	0,973	0,010	951	607	1,948	0,010	0,953	0,994
Connaît une méthode moderne	0,933	0,019	951	607	2,391	0,021	0,895	0,972
A utilisé une méthode	0,732	0,018	951	607	1,252	0,025	0,696	0,768
Utilise actuellement une méthode	0,240	0,016	951	607	1,136	0,066	0,208	0,271
Utilise actuellement une méthode moderne	0,068	0,010	951	607	1,212	0,146	0,048	0,087
Utilise actuellement la pilule	0,017	0,005	951	607	1,182	0,296	0,007	0,026
Utilise actuellement le DIU	0,007	0,002	951	607	0,783	0,294	0,003	0,012
Utilise actuellement les injections	0,022	0,005	951	607	1,104	0,237	0,012	0,033
Utilise actuellement le Norplant	0,005	0,002	951	607	0,999	0,463	0,000	0,009
Utilise actuellement le condom	0,011	0,003	951	607	0,884	0,270	0,005	0,017
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,003	0,002	951	607	1,313	0,763	0,000	0,008
Utilise actuellement la stérilisation masculine	0,000	0,000	951	607	NA	NA	0,000	0,000
Utilise la continence périodique	0,039	0,009	951	607	1,374	0,222	0,022	0,056
Utilise actuellement le retrait	0,006	0,002	951	607	0,950	0,392	0,001	0,011
Utilise source publique	0,495	0,060	94	59	1,157	0,121	0,375	0,615
Ne veut plus d'enfants	0,244	0,019	951	607	1,347	0,077	0,207	0,282
Veut retarder d'au moins 2 ans	0,366	0,023	951	607	1,451	0,062	0,321	0,411
Taille de famille idéale	5,016	0,114	1145	724	1,980	0,023	4,789	5,244
Naissances pour lesquelles la mère a reçu une injection antitétanique	0,491	0,041	651	419	2,015	0,084	0,409	0,574
Assistance médicale à l'accouchement	0,497	0,071	651	419	3,430	0,142	0,356	0,639
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0,305	0,025	609	392	1,318	0,081	0,255	0,354
A reçu traitement SRO	0,106	0,018	181	119	0,803	0,171	0,070	0,142
A consulté du personnel médical	0,212	0,039	181	119	1,312	0,185	0,134	0,291
Ayant une carte de santé	0,644	0,029	183	116	0,805	0,045	0,587	0,702
A reçu vaccination BCG	0,816	0,039	183	116	1,354	0,048	0,738	0,894
A reçu vaccination DTC (3 doses)	0,435	0,057	183	116	1,540	0,132	0,321	0,550
A reçu vaccination polio (3 doses)	0,426	0,052	183	116	1,389	0,121	0,323	0,529
A reçu vaccination rougeole	0,371	0,039	183	116	1,066	0,104	0,294	0,448
Vacciné contre toutes les maladies	0,254	0,037	183	116	1,125	0,145	0,180	0,328
Poids-pour-taille	0,092	0,019	543	348	1,508	0,210	0,054	0,131
Taille-pour-âge	0,239	0,016	543	348	0,861	0,066	0,208	0,271
Poids-pour-âge	0,245	0,020	543	348	1,047	0,080	0,206	0,284
Indice Synthétique Fécondité (5 ans)	6,140	0,339	NA	3694	2,129	0,055	5,462	6,818
Quotient de mortalité néonatale[1]	35,353	3,939	2330	1497	0,888	0,111	27,475	43,230
Quotient de mortalité infantile[1]	80,351	6,381	2333	1499	1,022	0,079	67,590	93,112
Quotient de mortalité juvénile[1]	70,007	8,442	2357	1515	1,416	0,121	53,122	86,892
Quotient de mortalité infanto-juvénile[1]	144,733	9,062	2361	1517	1,118	0,063	126,609	162,857
Quotient de mortalité post-néonatale[1]	44,998	6,022	2332	1499	1,313	0,134	32,954	57,043
HOMMES								
Milieu urbain	0,314	0,033	622	383	1,794	0,106	0,248	0,381
Sans instruction	0,336	0,041	622	383	2,149	0,121	0,254	0,417
Instruction secondaire ou plus	0,343	0,043	622	383	2,243	0,125	0,257	0,428
Jamais marié (en union)	0,451	0,024	622	383	1,222	0,054	0,402	0,500
Actuellement marié (en union)	0,512	0,023	622	383	1,148	0,045	0,466	0,558
Connaît une méthode contraceptive	0,983	0,013	315	196	1,825	0,014	0,956	1,000
Connaît une méthode moderne	0,968	0,017	315	196	1,678	0,017	0,934	1,000
A utilisé une méthode	0,705	0,026	315	196	0,997	0,036	0,653	0,756
Utilise actuellement une méthode	0,339	0,023	315	196	0,867	0,068	0,292	0,385
Utilise actuellement une méthode moderne	0,107	0,022	315	196	1,241	0,202	0,064	0,151
Utilise actuellement la pilule	0,007	0,005	315	196	1,046	0,711	0,000	0,017
Utilise actuellement le DIU	0,003	0,003	315	196	0,977	1,018	0,000	0,009
Utilise actuellement les injections	0,027	0,009	315	196	0,956	0,324	0,009	0,044
Utilise actuellement le Norplant	0,002	0,003	315	196	0,898	1,020	0,000	0,007
Utilise actuellement le condom	0,060	0,017	315	196	1,262	0,283	0,026	0,093
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,005	0,003	315	196	0,883	0,708	0,000	0,012
Utilise actuellement la stérilisation masculine	0,000	0,000	315	196	NA	NA	0,000	0,000
Utilise la continence périodique	0,093	0,022	315	196	1,328	0,234	0,049	0,136
Utilise actuellement le retrait	0,013	0,008	315	196	1,218	0,606	0,000	0,028
Ne veut plus d'enfants	0,165	0,024	315	196	1,154	0,146	0,117	0,214
Veut retarder d'au moins 2 ans	0,435	0,030	315	196	1,066	0,069	0,376	0,495
Taille de famille idéale	5,832	0,350	521	320	2,280	0,060	5,131	6,533

NA = Non-applicable
[1] Les quotients de mortalité ont été calculés pour la période 0-9 ans précédant l'enquête.

Tableau B.9 Erreurs de sondage - Kara, Togo 1998

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base Non pondérée (N)	Population de base Pondérée (N')	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance M-2ET	Intervalle de confiance M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0,309	0,024	1362	1111	1,907	0,077	0,261	0,357
Sans instruction	0,520	0,027	1362	1111	2,020	0,053	0,465	0,575
Instruction secondaire ou plus	0,158	0,017	1362	1111	1,691	0,106	0,124	0,191
Jamais mariée (en union)	0,237	0,016	1362	1111	1,360	0,066	0,206	0,269
Actuellement mariée (en union)	0,690	0,018	1362	1111	1,455	0,026	0,654	0,727
Mariée (en union) avant 20 ans	0,599	0,022	1069	877	1,446	0,036	0,556	0,642
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,645	0,028	1069	877	1,927	0,044	0,588	0,701
Enfants nés vivants	3,066	0,104	1362	1111	1,340	0,034	2,857	3,275
Enfants nés vivants des femmes 40-49	6,736	0,216	216	181	1,228	0,032	6,304	7,168
Enfants survivants	2,477	0,077	1362	1111	1,240	0,031	2,324	2,631
Connaît une méthode contraceptive	0,965	0,010	927	767	1,596	0,010	0,946	0,984
Connaît une méthode moderne	0,870	0,022	927	767	1,959	0,025	0,827	0,913
A utilisé une méthode	0,751	0,022	927	767	1,574	0,030	0,706	0,796
Utilise actuellement une méthode	0,306	0,017	927	767	1,093	0,054	0,273	0,339
Utilise actuellement une méthode moderne	0,076	0,009	927	767	1,058	0,121	0,058	0,095
Utilise actuellement la pilule	0,006	0,003	927	767	1,065	0,437	0,001	0,012
Utilise actuellement le DIU	0,012	0,003	927	767	0,810	0,243	0,006	0,018
Utilise actuellement les injections	0,020	0,006	927	767	1,339	0,305	0,008	0,033
Utilise actuellement le Norplant	0,014	0,005	927	767	1,367	0,381	0,003	0,024
Utilise actuellement le condom	0,018	0,005	927	767	1,194	0,288	0,008	0,029
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,006	0,002	927	767	1,001	0,438	0,001	0,011
Utilise actuellement la stérilisation masculine	0,000	0,000	927	767	NA	NA	0,000	0,000
Utilise la continence périodique	0,038	0,007	927	767	1,083	0,180	0,024	0,051
Utilise actuellement le retrait	0,004	0,002	927	767	0,962	0,522	0,000	0,007
Utilise source publique	0,613	0,046	154	120	1,161	0,075	0,522	0,704
Ne veut plus d'enfants	0,242	0,013	927	767	0,958	0,056	0,215	0,269
Veut retarder d'au moins 2 ans	0,352	0,016	927	767	1,028	0,046	0,320	0,384
Taille de famille idéale	4,863	0,118	1296	1055	2,034	0,024	4,628	5,098
Naissances pour lesquelles la mère a reçu une injection antitétanique	0,564	0,029	651	541	1,389	0,051	0,506	0,621
Assistance médicale à l'accouchement	0,459	0,044	651	541	2,136	0,096	0,371	0,548
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0,264	0,018	609	505	1,013	0,070	0,227	0,301
A reçu traitement SRO	0,170	0,030	161	133	1,031	0,179	0,109	0,231
A consulté du personnel médical	0,175	0,031	161	133	1,044	0,176	0,113	0,237
Ayant une carte de santé	0,605	0,034	177	147	0,916	0,056	0,537	0,672
A reçu vaccination BCG	0,775	0,039	177	147	1,235	0,051	0,696	0,853
A reçu vaccination DTC (3 doses)	0,465	0,055	177	147	1,471	0,118	0,355	0,575
A reçu vaccination polio (3 doses)	0,509	0,043	177	147	1,143	0,084	0,423	0,594
A reçu vaccination rougeole	0,494	0,035	177	147	0,935	0,071	0,424	0,564
Vacciné contre toutes les maladies	0,341	0,041	177	147	1,172	0,122	0,258	0,424
Poids-pour-taille	0,126	0,014	539	444	0,994	0,113	0,098	0,154
Taille-pour-âge	0,208	0,024	539	444	1,401	0,116	0,159	0,256
Poids-pour-âge	0,242	0,029	539	444	1,563	0,121	0,183	0,301
Indice Synthétique Fécondité (5 ans)	5,952	0,391	NA	4960	2,173	0,066	5,170	6,734
Quotient de mortalité néonatale[1]	38,179	3,701	2240	1869	0,804	0,097	30,776	45,581
Quotient de mortalité infantile[1]	84,774	8,325	2247	1875	1,271	0,098	68,123	101,424
Quotient de mortalité juvénile[1]	85,379	7,354	2263	1890	0,990	0,086	70,671	100,087
Quotient de mortalité infanto-juvénile[1]	162,915	10,808	2270	1896	1,156	0,066	141,299	184,532
Quotient de mortalité post-néonatale[1]	46,595	6,840	2247	1875	1,376	0,147	32,916	60,274
HOMMES								
Milieu urbain	0,341	0,023	601	506	1,192	0,068	0,295	0,387
Sans instruction	0,316	0,028	601	506	1,495	0,090	0,259	0,373
Instruction secondaire ou plus	0,376	0,026	601	506	1,338	0,070	0,323	0,429
Jamais marié (en union)	0,453	0,018	601	506	0,875	0,039	0,417	0,488
Actuellement marié (en union)	0,512	0,018	601	506	0,897	0,036	0,476	0,549
Connaît une méthode contraceptive	0,966	0,013	304	259	1,221	0,013	0,940	0,991
Connaît une méthode moderne	0,911	0,022	304	259	1,336	0,024	0,867	0,954
A utilisé une méthode	0,655	0,041	304	259	1,505	0,063	0,573	0,738
Utilise actuellement une méthode	0,353	0,030	304	259	1,088	0,085	0,293	0,413
Utilise actuellement une méthode moderne	0,121	0,022	304	259	1,184	0,184	0,076	0,165
Utilise actuellement la pilule	0,000	0,000	304	259	NA	NA	0,000	0,000
Utilise actuellement le DIU	0,007	0,005	304	259	1,003	0,700	0,000	0,016
Utilise actuellement les injections	0,023	0,007	304	259	0,842	0,316	0,008	0,037
Utilise actuellement le Norplant	0,010	0,006	304	259	0,997	0,564	0,000	0,022
Utilise actuellement le condom	0,074	0,016	304	259	1,042	0,212	0,043	0,105
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,000	0,000	304	259	NA	NA	0,000	0,000
Utilise actuellement la stérilisation masculine	0,000	0,000	304	259	NA	NA	0,000	0,000
Utilise la continence périodique	0,060	0,016	304	259	1,181	0,268	0,028	0,092
Utilise actuellement le retrait	0,015	0,007	304	259	1,051	0,494	0,000	0,029
Ne veut plus d'enfants	0,177	0,026	304	259	1,169	0,145	0,125	0,228
Veut retarder d'au moins 2 ans	0,468	0,046	304	259	1,607	0,098	0,376	0,560
Taille de famille idéale	6,052	0,301	569	478	1,612	0,050	5,450	6,653

NA = Non-applicable

[1] Les quotients de mortalité ont été calculés pour la période 0-9 ans précédant l'enquête.

Tableau B.10 Erreurs de sondage - Savanes, Togo 1998

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondérée (N)	Population de base: Pondérée (N')	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0,135	0,015	1679	854	1,807	0,111	0,105	0,166
Sans instruction	0,827	0,021	1679	854	2,221	0,025	0,786	0,868
Instruction secondaire ou plus	0,039	0,008	1679	854	1,721	0,209	0,023	0,055
Jamais mariée (en union)	0,121	0,011	1679	854	1,397	0,092	0,099	0,143
Actuellement mariée (en union)	0,833	0,013	1679	854	1,375	0,015	0,808	0,858
Mariée (en union) avant 20 ans	0,769	0,011	1358	699	0,981	0,015	0,746	0,791
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,692	0,013	1358	699	1,056	0,019	0,665	0,718
Enfants nés vivants	3,998	0,061	1679	854	0,824	0,015	3,875	4,120
Enfants nés vivants des femmes 40-49	7,546	0,129	302	154	0,977	0,017	7,289	7,804
Enfants survivants	3,217	0,043	1679	854	0,711	0,013	3,131	3,303
Connaît une méthode contraceptive	0,875	0,028	1367	711	3,175	0,032	0,818	0,932
Connaît une méthode moderne	0,827	0,028	1367	711	2,740	0,034	0,771	0,883
A utilisé une méthode	0,602	0,050	1367	711	3,797	0,084	0,501	0,702
Utilise actuellement une méthode	0,254	0,027	1367	711	2,274	0,106	0,200	0,307
Utilise actuellement une méthode moderne	0,046	0,009	1367	711	1,631	0,200	0,028	0,065
Utilise actuellement la pilule	0,006	0,003	1367	711	1,226	0,417	0,001	0,012
Utilise actuellement le DIU	0,004	0,002	1367	711	1,184	0,528	0,000	0,008
Utilise actuellement les injections	0,026	0,007	1367	711	1,516	0,251	0,013	0,039
Utilise actuellement le Norplant	0,002	0,001	1367	711	1,025	0,577	0,000	0,005
Utilise actuellement le condom	0,005	0,002	1367	711	1,036	0,380	0,001	0,010
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,001	0,001	1367	711	1,023	0,752	0,000	0,003
Utilise actuellement la stérilisation masculine	0,000	0,000	1367	711	NA	NA	0,000	0,000
Utilise la continence périodique	0,030	0,006	1367	711	1,204	0,186	0,019	0,041
Utilise actuellement le retrait	0,000	0,000	1367	711	0,806	0,998	0,000	0,001
Utilise source publique	0,806	0,057	80	38	1,278	0,071	0,692	0,920
Ne veut plus d'enfants	0,191	0,012	1367	711	1,156	0,064	0,167	0,216
Veut retarder d'au moins 2 ans	0,448	0,022	1367	711	1,617	0,049	0,405	0,492
Taille de famille idéale	6,296	0,127	1286	646	1,758	0,020	6,043	6,550
Naissances pour lesquelles la mère a reçu une injection antitétanique	0,716	0,028	1089	577	1,981	0,040	0,659	0,773
Assistance médicale à l'accouchement	0,294	0,049	1089	577	3,394	0,167	0,196	0,392
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0,305	0,020	1007	531	1,384	0,066	0,265	0,345
A reçu traitement SRO	0,312	0,035	310	162	1,298	0,111	0,242	0,381
A consulté du personnel médical	0,350	0,030	310	162	1,096	0,086	0,290	0,410
Ayant une carte de santé	0,719	0,035	324	170	1,409	0,049	0,649	0,789
A reçu vaccination BCG	0,838	0,035	324	170	1,727	0,042	0,768	0,909
A reçu vaccination DTC (3 doses)	0,565	0,039	324	170	1,410	0,068	0,488	0,642
A reçu vaccination polio (3 doses)	0,600	0,038	324	170	1,408	0,063	0,524	0,676
A reçu vaccination rougeole	0,658	0,042	324	170	1,606	0,064	0,574	0,742
Vacciné contre toutes les maladies	0,479	0,043	324	170	1,568	0,090	0,393	0,565
Poids-pour-taille	0,186	0,015	935	493	1,168	0,079	0,157	0,216
Taille-pour-âge	0,328	0,017	935	493	1,133	0,051	0,295	0,361
Poids-pour-âge	0,388	0,015	935	493	0,958	0,039	0,358	0,418
Indice Synthétique Fécondité (5 ans)	7,634	0,234	NA	3883	1,371	0,031	7,166	8,102
Quotient de mortalité néonatale[1]	33,779	3,854	3622	1899	1,202	0,114	26,071	41,488
Quotient de mortalité infantile[1]	88,965	6,453	3630	1903	1,242	0,073	76,058	101,871
Quotient de mortalité juvénile[1]	92,129	5,582	3670	1925	1,056	0,061	80,966	103,292
Quotient de mortalité infanto-juvénile[1]	172,897	7,870	3678	1929	1,238	0,046	157,157	188,638
Quotient de mortalité post-néonatale[1]	55,185	5,309	3630	1903	1,307	0,096	44,567	65,803
HOMMES								
Milieu urbain	0,163	0,021	701	345	1,512	0,129	0,121	0,205
Sans instruction	0,497	0,038	701	345	2,005	0,076	0,421	0,573
Instruction secondaire ou plus	0,158	0,021	701	345	1,535	0,134	0,116	0,201
Jamais marié (en union)	0,383	0,022	701	345	1,175	0,056	0,340	0,426
Actuellement marié (en union)	0,590	0,019	701	345	1,014	0,032	0,552	0,627
Connaît une méthode contraceptive	0,995	0,003	399	203	0,975	0,003	0,989	1,000
Connaît une méthode moderne	0,974	0,008	399	203	1,002	0,008	0,958	0,990
A utilisé une méthode	0,838	0,030	399	203	1,613	0,036	0,778	0,897
Utilise actuellement une méthode	0,480	0,040	399	203	1,595	0,083	0,400	0,560
Utilise actuellement une méthode moderne	0,079	0,019	399	203	1,375	0,235	0,042	0,117
Utilise actuellement la pilule	0,010	0,004	399	203	0,804	0,408	0,002	0,018
Utilise actuellement le DIU	0,008	0,004	399	203	0,987	0,561	0,000	0,016
Utilise actuellement les injections	0,017	0,008	399	203	1,170	0,445	0,002	0,032
Utilise actuellement le Norplant	0,000	0,000	399	203	NA	NA	0,000	0,000
Utilise actuellement le condom	0,042	0,011	399	203	1,057	0,253	0,021	0,063
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,000	0,000	399	203	NA	NA	0,000	0,000
Utilise actuellement la stérilisation masculine	0,000	0,000	399	203	NA	NA	0,000	0,000
Utilise la continence périodique	0,099	0,022	399	203	1,469	0,222	0,055	0,143
Utilise actuellement le retrait	0,003	0,003	399	203	1,110	1,009	0,000	0,009
Ne veut plus d'enfants	0,129	0,017	399	203	0,981	0,127	0,096	0,163
Veut retarder d'au moins 2 ans	0,495	0,030	399	203	1,204	0,061	0,434	0,555
Taille de famille idéale	7,840	0,382	561	273	1,692	0,049	7,076	8,604

NA = Non-applicable

[1] Les quotients de mortalité ont été calculés pour la période 0-9 ans précédant l'enquête.

ANNEXE C

TABLEAUX POUR L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES

Tableau C.1 Répartition par âge de la population des ménages

Répartition de la population (de fait) des ménages par année d'âge, selon le sexe (pondéré), Togo 1998

	Hommes		Femmes			Hommes		Femmes	
Âge	Effectif	%	Effectif	%	Âge	Effectif	%	Effectif	%
<1	647	3,3	680	3,3	36	137	0,7	179	0,9
1	513	2,6	520	2,6	37	157	0,8	156	0,8
2	572	2,9	553	2,7	38	186	1,0	250	1,2
3	600	3,1	627	3,1	39	136	0,7	116	0,6
4	647	3,3	631	3,1	40	227	1,2	245	1,2
5	741	3,8	630	3,1	41	98	0,5	85	0,4
6	767	3,9	681	3,3	42	170	0,9	143	0,7
7	745	3,8	717	3,5	43	114	0,6	102	0,5
8	735	3,8	730	3,6	44	57	0,3	87	0,4
9	664	3,4	627	3,1	45	235	1,2	210	1,0
10	748	3,8	660	3,2	46	75	0,4	90	0,4
11	548	2,8	502	2,5	47	92	0,5	100	0,5
12	752	3,8	646	3,2	48	90	0,5	100	0,5
13	694	3,5	600	2,9	49	68	0,3	58	0,3
14	518	2,6	373	1,8	50	139	0,7	96	0,5
15	440	2,2	327	1,6	51	55	0,3	131	0,6
16	384	2,0	377	1,9	52	76	0,4	261	1,3
17	426	2,2	357	1,8	53	57	0,3	207	1,0
18	496	2,5	463	2,3	54	54	0,3	121	0,6
19	290	1,5	311	1,5	55	89	0,5	172	0,8
20	408	2,1	395	1,9	56	55	0,3	106	0,5
21	234	1,2	235	1,2	57	50	0,3	105	0,5
22	294	1,5	353	1,7	58	59	0,3	108	0,5
23	260	1,3	288	1,4	59	26	0,1	51	0,3
24	204	1,0	235	1,2	60	102	0,5	108	0,5
25	345	1,8	423	2,1	61	61	0,3	54	0,3
26	181	0,9	236	1,2	62	91	0,5	87	0,4
27	222	1,1	317	1,6	63	80	0,4	86	0,4
28	275	1,4	376	1,8	64	38	0,2	36	0,2
29	143	0,7	226	1,1	65	116	0,6	153	0,8
30	359	1,8	471	2,3	66	30	0,2	39	0,2
31	172	0,9	178	0,9	67	53	0,3	47	0,2
32	271	1,4	295	1,4	68	51	0,3	68	0,3
33	148	0,8	196	1,0	69	26	0,1	34	0,2
34	173	0,9	159	0,8	70+	511	2,6	595	2,9
35	290	1,5	369	1,8	NSP/ND	8	0,0	8	0,0
					Total	19 575	100,0	20 362	100,0

Note : La population de fait comprend tous les résidents et les non-résidents qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête.

Tableau C.2.1 Répartition par âge des femmes éligibles et des femmes enquêtées

Répartition (en %) par groupe d'âges quinquennal de la population (de fait) des femmes de 10-54 ans dans l'enquête ménage et des femmes de 15-49 ans enquêtées, et pourcentage de femmes éligibles qui ont été enquêtées (pondéré), Togo 1998

Groupe d'âges	Femmes dans l'enquête ménage		Femmes enquêtées		Pourcentage enquêtées (pondéré)
	Effectif	%	Effectif	%	
10-14	2 781	-	-	-	-
15-19	1 836	21,6	1 752	21,5	95,4
20-24	1 506	17,7	1 422	17,5	94,4
25-29	1 576	18,5	1 502	18,5	95,3
30-34	1 299	15,3	1 254	15,4	96,5
35-39	1 070	12,6	1 031	12,7	96,4
40-44	663	7,8	632	7,8	95,4
45-49	558	6,6	535	6,6	95,8
50-54	817	-	-	-	-
15-49	8 509	-	8 128	-	95,5

Note : La population de fait comprend tous les résidents et les non-résidents qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête. Dans ce tableau, les pondérations utilisées sont celles de l'enquête ménage.

Tableau C.2.2 Répartition par âge des hommes éligibles et des hommes enquêtés

Répartition (en %) par groupe d'âges quinquennal de la population (de fait) des hommes de 10-64 ans dans l'enquête ménage et des hommes de 15-59 ans enquêtés, et pourcentage d'hommes éligibles qui ont été enquêtés (pondéré), Togo 1998

Groupe d'âges	Hommes dans l'enquête ménage		Hommes enquêtés		Pourcentage enquêtés (pondéré)
	Effectif	%	Effectif	%	
10-14	1 636	-	-	-	-
15-19	852	20,9	797	21,9	93,6
20-24	621	15,2	590	16,2	95,1
25-29	547	13,4	510	14,0	93,3
30-34	541	13,2	501	13,7	92,6
35-39	442	10,8	405	11,1	91,5
40-44	321	7,9	303	8,3	94,4
45-49	273	6,7	256	7,0	93,8
50-54	179	4,4	170	4,7	94,8
55-59	120	2,9	113	3,1	94,2
60-64	189	4,6	0	0,0	0,0
65 ou plus	141	-	-	-	-
15-59	4 083	-	3 644	-	89,2

Note: La population de fait comprend tous les résidents et les non-résidents qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête. Dans ce tableau, les pondérations utilisées sont celles de l'enquête ménage.

Tableau C.3 Complétude de l'enregistrement

Pourcentage d'informations manquantes pour certaines questions démographiques et de santé, Togo 1998

Type d'information	Groupe de référence	Pourcentages d'informations manquantes	Effectif
Date de naissance	Naissances des 15 dernières années		
Mois seulement		30,7	18 638
Mois et année		0,0	18 638
Âge au décès	Naissances des 15 dernières années	0,4	2 653
Âge/Date de la 1ère union[1]	Femmes non-célibataires	0,2	6 432
Niveau d'instruction	Toutes les femmes	0,0	8 569
Taille à la naissance	Naissances des 0-35 derniers mois	41,6	1 776
Anthropométrie[2]	Enfants vivants de 0-35 mois		
Taille		2,4	3 693
Poids		1,8	3 693
Taille et poids		2,4	3 693
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	Enfants vivants de 0-35 mois	0,7	3 693

[1] Sans information pour l'âge et l'année
[2] Enfant non mesuré

Tableau C.4 Naissances par année du calendrier

Répartition des naissances par année du calendrier pour les enfants survivants (S), décédés (D), et l'ensemble des enfants (E), pourcentage de ceux ayant une date de naissance complète, rapport de masculinité à la naissance, et rapport de naissances annuelles (pondéré), Togo 1998

	Effectifs de naissances			Pourcentage avec une de date de naissance complète[1]			Rapport de masculinité à la naissance[2]			Rapport de naissances annuelles[3]			Sexe masculin			Sexe féminin		
Années	(S)	(D)	(E)	(S)	(D)	(E)	(S)	(D)	(E)	(S)	(D)	(E)	(S)	(D)	(E)	(S)	(D)	(E)
98	378	15	394	99,0	88,2	98,5	105,2	176,4	107,3	-	-	-	194	10	204	184	6	190
97	1 333	96	1 429	96,7	79,8	95,6	85,7	158,0	89,3	173,2	159,2	172,2	615	59	674	718	37	755
96	1 160	106	1 266	92,5	62,2	90,0	112,7	140,5	114,8	95,2	102,3	95,8	615	62	677	545	44	589
95	1 104	110	1 215	90,2	58,7	87,4	88,2	133,0	91,5	93,3	68,4	90,4	518	63	581	587	47	634
94	1 206	217	1 423	77,4	52,2	73,6	101,3	110,1	102,6	108,0	138,3	111,7	607	114	720	599	103	702
93	1 129	203	1 332	73,8	43,6	69,2	104,4	90,0	102,1	93,2	91,2	92,9	577	96	673	552	107	659
92	1 217	228	1 445	73,8	42,1	68,8	112,7	135,9	116,1	109,0	113,5	109,7	645	132	776	572	97	669
91	1 104	199	1 304	66,0	43,5	62,6	96,1	106,6	97,6	91,2	84,9	90,2	541	103	644	563	97	660
90	1 205	242	1 447	68,1	43,9	64,1	94,3	115,6	97,6	109,1	124,3	111,4	585	130	715	620	112	733
89	1 105	189	1 294	62,6	49,4	60,7	90,1	129,9	95,1	-	-	-	524	107	631	581	82	664
94-98	5 182	545	5 727	90,1	61,4	87,3	96,8	129,4	99,5	-	-	-	2 548	307	2 856	2 633	238	2 871
89-93	5 760	1 062	6 822	69,0	44,4	65,2	99,4	114,7	101,6	-	-	-	2 871	567	3 438	2 889	495	3 384
84-88	4 593	945	5 539	61,2	37,6	57,2	101,8	123,3	105,2	-	-	-	2 317	522	2 839	2 276	423	2 699
79-83	2 865	732	3 596	58,5	34,8	53,7	100,0	105,5	101,1	-	-	-	1 432	376	1 808	1 433	356	1 789
<79	2 560	875	3 435	53,1	32,3	47,8	97,2	112,6	100,9	-	-	-	1 262	463	1 725	1 298	412	1 710
Ensemble	20 960	4 159	25 119	69,1	40,8	64,4	99,1	116,2	101,7	-	-	-	10 431	2 236	12 666	10 529	1 923	12 452

[1] Mois et année de naissance déclarés
[2] (N_m/N_f)x100, où N_m est le nombre de naissances masculines et N_f le nombre de naissances féminines
[3] $[2N_x/(N_{x-1}+N_{x+1})]$x100, où N_x est le nombre de naissances de l'année x

Tableau C.5 Enregistrement de l'âge au décès en jours

Répartition des décès survenus, d'après les déclarations, à moins de 1 mois, selon l'âge au décès en jours, et pourcentage de décès néonatals survenus, d'après les déclarations, aux âges de 0-6 jours, par période de cinq ans précédant l'enquête (pondéré), Togo 1998

Âge au décès en jours	Années précédant l'enquête				Total
	0-4	5-9	10-14	15-19	0-19
<1	119	138	117	58	432
1	41	45	30	22	138
2	7	14	20	8	48
3	28	15	20	23	87
4	8	15	7	3	35
5	11	6	7	8	31
6	7	6	5	2	21
7	11	8	10	9	39
8	12	7	10	4	33
9	4	1	1	2	8
10	4	5	6	2	17
11	1	1	1	0	2
12	2	2	1	1	5
13	0	1	0	7	8
14	1	5	1	0	7
15	2	7	5	8	22
16	4	3	3	0	9
17	1	0	0	0	2
18	7	2	1	0	9
19	0	1	0	1	1
20	1	3	2	1	6
21	0	2	3	2	8
22	0	2	0	0	2
24	1	0	0	0	1
25	0	0	2	0	2
27	0	0	2	0	2
29	0	1	0	0	1
30	2	0	0	1	3
% néonatal précoce[1]	81,2	82,7	81,1	77,2	81,0
Ensemble 0-30	273	290	253	162	978

[1] 0-6 jours/0-30 jours

Tableau C.6 Enregistrement de l'âge au décès en mois

Répartition des décès survenus, d'après les déclarations, à moins de deux ans, selon l'âge au décès en mois, et pourcentage de décès survenus, d'après les déclarations, à moins de 1 mois, par période de cinq ans précédant l'enquête (pondéré), Togo 1998

Âge au décès en mois	Années précédant l'enquête				Total
	0-4	5-9	10-14	15-19	0-19
<1 mois[1]	273	290	256	163	981
1	20	25	24	10	79
2	30	24	25	23	101
3	24	36	28	23	110
4	15	16	16	17	65
5	19	22	16	8	65
6	20	17	19	15	71
7	24	27	21	13	85
8	20	23	21	17	82
9	16	19	17	17	69
10	10	22	7	12	51
11	18	24	13	13	68
12	5	13	10	7	34
13	11	24	14	8	56
14	7	7	9	4	27
15	11	7	4	2	25
16	4	0	2	1	7
17	0	3	1	0	3
18	17	12	23	16	68
19	0	2	1	0	3
20	1	1	0	5	6
21	0	1	2	0	3
22	2	5	2	0	9
23	0	0	1	2	2
24 ou plus	0	1	2	0	3
ND	1	0	0	0	1
1 an[2]	32	50	30	30	142
% néonatal[3]	55,9	53,3	55,2	49,1	53,7
Ensemble 0-11	488	544	463	332	1 827

[1] Y compris les décès survenus à moins de 1 mois, déclarés en jours
[2] Âge au décès déclaré est 1 an au lieu de 12 mois
[3] (Moins de 1 mois/moins de 1 an) × 100

ANNEXE D

ORGANIGRAMME ET PERSONNEL DE L'EDST-II

PERSONNEL DE L'ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ AU TOGO (EDST-II)

PERSONNEL NATIONAL

I. DIRECTION NATIONALE

DIRECTEUR NATIONAL
M. BOURAIMA Nouridine

DIRECTEUR TECHNIQUE
M. ANIPAH Kodjo

II. CARTOGRAPHIE ET ÉNUMÉRATION

COORDONNATEURS
M. ANIPAH Kodjo
M. AGBOZOH Koffi

SUPERVISEURS RÉGIONAUX (CHEFS D'ÉQUIPE)

M. DEGBOE Kossi
M. BOUKPESSI Bassanté
M. SIAKOU Georges
M. KLOGO Kwassi Benjamin
Mme OURO-GNAO Afi Mawuéna
M. ZAKARI

ÉNUMÉRATEURS

WOGODO Emile
DEGLI Mensah
ASSOUMAILOU Issifou
KATIN Djagré
BOUNELE K. Salifou
AHOSSEY Komi
TETTEH Midekor
TSATSOU Messan
BABOIMA Edjarèdéma
AMOUSSOU-KPAKPA Alain
LOGOSU-TEKO Foli
ISSIFOU Kloussomou
DENGA Tango
AGBEDANOU Alex
SODJEDO Komi
APEDO Y. Mawuéna
YOVOGAN Y. Dièbi
AGATE Abalo

CARTOGRAPHES

WOAMEKPO Mawuli
KWAKU Anani
BANKA Kouassi
DWEGGAH Dotè
ATARIGBE Tabiou
AMEVO Komlan
OURO-GNENI Akondo
APEDO Anani
KUMEDZRO Atsu
AMEVOR K. Agbenyo
AGOUNGBE Derefon
DWEDGA Tantiba
AKPO Hodo
KATCHIENE Sambila

BOAGTENE Tchabiyeme
BONA Howonou
GABIANOU Kanyi
NALI Nabaguedja
SOHE Victor
YOVO Koffi

CHAUFFEURS

MAWUVI Komlan
ASSOU Wobubé
ADAM Boukari
YENTCHABRE Picabe
KABO Namesseti
NYANUTSE Kokouvi
AKUETEVI-CATARIA Ahlonko
BOURAIMA Awali

III. ENQUÊTE PILOTE

FORMATEURS/COORDONNATEURS

M. ANIPAH Kodjo
Mme OURO-GNAO Afi Mawuéna
Mme SALAMI-ODJO Rissi
M. BOUKPESSI Bassanté
Dr. MESSAN Adadé Pierre
M. AGBOZOH Koffi
Dr. AGOUNKE-ATCHRIMI Emma
Dr. AYESSOU Akouété

CHEFS D'ÉQUIPE

SODJEDO Koami
APEDO Yao
AGBEDANOU K. Alex
AMEVO Komlan

ENQUÊTEURS

DADZIE-ADZALLE Awogan
ADADI Adjo
AWILI Prénam
ALOENYIKU-TETE Adaku
LOGOSU-TEKO Foli
WOGODO Kossi
AMEVOR Kodjovi
GBLAO Anidatou
NAREY Rakiétou
SOSSOU Biova Ayaba
TCHASSANTI Nana Sandou
BODJOLLE Henriette
YOVOGAN Y. Dièbi
LENLIPO Namkoi
IDRISSOU Sadia
KALIWOE Anam-Ewetou
AWANOU Rékia

IV. ENQUÊTE PRINCIPALE

FORMATEURS/COORDONNATEURS

M. ANIPAH Kodjo
Mme OURO-GNAO Afi Mawuéna
M. AGBOZOH Koffi
M. BOUKPESSI Bassanté
Dr. MESSAN Adadé Pierre
M. SALAMI-ODJO Rissi
Dr. AGOUNKE-ATCHRIMI Emma
Mme ALLONOUKALIFE Irène

CHEFS D'ÉQUIPE

SODJEDO Koami
APEDO Yao
AGBEDANOU K. Alex
AMEVO Komlan

LOKOU Kossi
SONGHAI Ednam
TCHEDE Issa
KATIN Djagré
DENGA Tango
LOGOSU-TEKO Foli

CONTROLEUSES

DADZIE-ADZALLE Awogan
ADADI Adjo
KALIWOE Anam-Ewetou
ALOENYIKU-TETE Adaku
KATANGA Mazalo
SOSSOU Biova Ayaba
TCHASSANTI Nana Sandou
DJATO Yatimpou
PANEZI Dizina
BOUKARI Adjara

ENQUÊTRICES

OUADJA Jeanne
KLOUSSEH Afiwa
KOFFI Adjoavi
YOVOGAN Yawa Dièbi
KLUTSE Essi Nyalewossi
ALOENYIKU-TETE Adaku
KOUSSAWO Dédévi
BOUKARI Adjara
KANKPE-KOMBATE Boule
BAMAZE Florence
IDRISSOU Sadia
SALIFOU Zouwéra
PALI Amme
KOULABA Maba
KIDIYO Ama
THAMSOR Amédomé
AZANLEDJI Emah Dona
LENLIPO Namkoi
TEHOUL Irène
TCHAGBALARANG Tomwésso
MEDZIKO Enyonam
ALABI Ami
SOBO Adjovi
KPONGLO Ablavi
NOUNTCHELE Namepouguin
KOMBATE Jacqueline
AKOUEGNON Adjoavi
BAH-TRAORE Alyatou
KEZIE Epététi
ESSY Ama
TADONA Diama
TASSA Monfaï
WAMPAH Edem

ENQUÊTEURS

KOUTOB Naouto
KOUASSI Bebere
WOGODO Kossi
AGOUZOU Potch
TCHINGUE Narzoume
TCHONA Ayéfouni
BAFENA D'Lora
KANOU Diégougbène
AMEVOR Kodjovi
DWEDGA Tantiba
ALIASSIM Fousséni

VÉRIFICATEURS

BODJOLLE Henriette
LODONOU Kossi
AKAKPOVI Comlanvi
DOUYIBOE Abra
DEGLI Messan
AHOSSEY Koami
GENTRY Akolly
SIAKOU Georges

CHAUFFEURS

MAWUVI Komlan
ASSOU Wobubé
ADAM Boukari
YENTCHABRE Picabe
KABO Namesseti
NYANUTSE Kokouvi
AKUETEVI-CATARIA Ahlonko Eusèbe
BOURAIMA Awali

V. TRAITEMENT DES DONNÉES

INFORMATICIENS ENCADREURS

M. DJADOU Ayawo Zoglo
M. DJOKE Kossi Agbéviadé

AGENTS DE SAISIE ET VÉRIFIEURS

ALLOU Cécile
GOZAN Yaovi Paul
TUAKLI Eméfa
ADAMA Kokoè
ADOGNON Kodjo Labitégan
AMEWUDA Abra Délali
SOGLOHOUN Mana
TCHIANDE Naka Rachel
AFANLETE Yaovi Paul
IBRAHIM Abdul-Koudus

VI. ANALYSE DES RÉSULTATS

M. ANIPAH Kodjo
M. BOUKPESSI Bassanté
Dr. MESSAN Pierre Adadé
Mme OURO-GNAO Afi Mawuéna
Mme SALAMI-ODJO Rissi

VII. ADMINISTRATION ET GESTION

GESTIONNAIRE DU PROJET

M. LAWSON-HELLU Laté

SÉCRÉTAIRES DU PROJET

Mme de SOUZA Ablavi
Mme TOFFA Ahoefa Innocente

CONSULTATIONS DHS/MACRO INTERNATIONAL

Dr. Gora Mboup, Responsable du projet
M. Bernard Barrère, Préparation du contrat
Mme Thanh Lê, Sondage
M. Mamadou Thiam, Sondage
M. Noureddine Abderrahim, Traitement des données

ANNEXE E

CALENDRIER DES OPÉRATIONS

CALENDRIER DE L'ENQUÊTE

Activités		Dates
1.	Préparation du questionnaire	août-septembre 1997
2	Échantillonnage	août 1997
3	Révision et traduction des questionnaires, préparation des manuels	octobre- décembre 1997
4	Mise à jour de l'échantillon	octobre-novembre 1997
5.	Pré-test (formation et terrain)	décembre 1997
6.	Sélection des ménages	décembre 1997
7.	Finalisation des questionnaires et des manuels	décembre 1997-janvier 1998
8.	Impression des questionnaires et des manuels	janvier 1998
9.	Formation pour l'enquête principale	janvier-février 1998
10.	Terrain	février-mai 1998
11.	Saisie	février-juin 1998
12.	Apurement et tabulation	juin-juillet 1998
13.	Rapport préliminaire	juillet 1998
14.	Visite à MACRO (Rapport final)	janvier 1999
15.	Publication des rapports	avril 1999
16.	Séminaire national	juin 1999

ANNEXE F

QUESTIONNAIRES

REPUBLIQUE DU TOGO

CONFIDENTIEL

ENQUETE DEMOGRAPHIQUE ET DE SANTE
QUESTIONNAIRE MENAGE

MINISTERE DU PLAN ET DE L'AMENAGEMENT DU TERRITOIRE

IDENTIFICATION

REGION ____________________

PREFECTURE ____________________

VILLE/CANTON ____________________

URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2)..

VILLAGE/QUARTIER ____________________

NUMERO DE GRAPPE..

NUMERO DE CONCESSION..

NUMERO DU MENAGE..

NOM DU CHEF DE MENAGE ____________________

ENQUETE HOMME : 1 OUI 2 NON

NUMERO DE LIGNE DE LA PERSONNE INTERVIEWEE
POUR LE QUESTIONNAIRE MENAGE

VISITES D'ENQUETRICE

	1	2	3	VISITE FINALE
DATE	______	______	______	JOUR MOIS AN 1 9 9 8
NOM DE L'ENQUETRICE	______	______	______	NOM
RESULTAT**	______	______	______	RESULTAT
PROCHAINE VISITE: DATE	______	______		NBRE. TOTAL DE VISITES
HEURE	______	______		

**CODES RESULTAT:
1 REMPLI
2 PAS DE MEMBRE DU MENAGE A LA MAISON OU PAS D'ENQUETE COMPETENT AU MOMENT DE LA VISITE
3 MENAGE TOTALEMENT ABSENT POUR UNE LONGUE PERIODE
4 DIFFERE
5 REFUSE
6 LOGEMENT VIDE OU PAS DE LOGEMENT A L'ADRESSE
7 LOGEMENT DETRUIT
8 LOGEMENT NON TROUVE
9 AUTRE ____________________
(Préciser)

TOTAL DANS LE MENAGE

TOTAL DES FEMMES ELIGIBLES

TOTAL DES HOMMES ELIGIBLES

QUESTIONNAIRE FRANCAIS.. 1

LANGUE DE L'INTERVIEW *** ____________________

INTERPRETE : OUI (=1) NON (=2)

*** CODES LANGUES : 1 FRANCAIS, 2 EWE 3 COTOKOLI 4 KABYE 5 MOBA 6 AUTRE

CONTROLEUSE	CHEF D'EQUIPE	CONTROLE BUREAU	SAISI PAR
NOM ______ DATE ______	NOM ______ DATE ______		

TABLEAU DE MENAGE

Maintenant nous voudrions des renseignements sur les personnes qui vivent habituellement dans votre ménage ou qui habitent chez vous actuellement.

N° DE LIGNE	RESIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MENAGE*	RESIDENCE		SEXE	AGE	EDUCATION SI AGE DE 5 ANS OU PLUS				SURVIE ET RESIDENCE DES PARENTS POUR LES PERSONNES DE MOINS DE 15 ANS***				ELIGI-BILITE FEMME	ELIGI-BILITE HOMME
	S'il vous plait, donnez-moi le nom des personnes qui vivent habituellement dans votre ménage et des visiteurs qui ont passé la nuit dernière ici, en commençant par le chef de ménage.	Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage?	(NOM) vit-il/elle ici d'habitude?	(NOM) a-t-il/elle dormi ici la nuit dernière?	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin?	Quel âge a (NOM)?	(NOM) a-t-il/elle fréquenté l'école?	SI A FREQUENTE L'ECOLE Quel est le plus haut niveau d'études que (NOM) a atteint? Quel est la dernière classe que (NOM) a achevé à ce niveau?**		SI AGE DE MOINS DE 25 ANS (NOM) va-t-il/elle encore à l'école?	Est-ce que la mère biologique de (NOM) est toujours en vie?	SI EN VIE Est-ce que la mère biologique de (NOM) vit dans ce ménage? SI OUI: Quel est son nom? INSCRIRE NUMERO DE LIGNE DE LA MERE	Est-ce que le père biologique de (NOM) est toujours en vie?	SI EN VIE Est-ce que le père biologique de (NOM) vit dans ce ménage? SI OUI: Quel est son nom? INSCRIRE LE NUMERO DE LIGNE DU PERE	ENTOURER LE NUMERO DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES AGEES DE 15-49 ANS	ENTOURER LE NUMERO DE LIGNE DE TOUS LES HOMMES AGES DE 15-59 ANS
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)		(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15a)	(15b)
			OUI NON	OUI NON	H F	EN ANS.	OUI NON	NIVEAU	ANNEES	OUI NON	OUI NON NSP		OUI NON NSP			
01		[ ][ ]	1 2	1 2	1 2	[ ][ ]	1 2	[ ]	[ ]	1 2	1 2 8	[ ][ ]	1 2 8	[ ][ ]	01	01
02		[ ][ ]	1 2	1 2	1 2	[ ][ ]	1 2	[ ]	[ ]	1 2	1 2 8	[ ][ ]	1 2 8	[ ][ ]	02	02
03		[ ][ ]	1 2	1 2	1 2	[ ][ ]	1 2	[ ]	[ ]	1 2	1 2 8	[ ][ ]	1 2 8	[ ][ ]	03	03
04		[ ][ ]	1 2	1 2	1 2	[ ][ ]	1 2	[ ]	[ ]	1 2	1 2 8	[ ][ ]	1 2 8	[ ][ ]	04	04
05		[ ][ ]	1 2	1 2	1 2	[ ][ ]	1 2	[ ]	[ ]	1 2	1 2 8	[ ][ ]	1 2 8	[ ][ ]	05	05
06		[ ][ ]	1 2	1 2	1 2	[ ][ ]	1 2	[ ]	[ ]	1 2	1 2 8	[ ][ ]	1 2 8	[ ][ ]	06	06
07		[ ][ ]	1 2	1 2	1 2	[ ][ ]	1 2	[ ]	[ ]	1 2	1 2 8	[ ][ ]	1 2 8	[ ][ ]	07	07

LIGNE (1)	RESIDENTS/VISITEURS (2)	LIEN / CHEF (3)	RESIDENCE (4)	RESIDENCE (5)	SEXE (6)	AGE (7)	EDUCATION (8)	EDUCATION (9)	EDUCATION (10)	SURVIE ET RESIDENCE DES PARENTS (11)	(12)	(13)	(14)	ELIG. (15a)	ELIG. (15b)
			OUI NON	OUI NON	H F	EN ANS.	OUI NON	NIVEAU ANNEES	OUI NON	OUI NON NSP		OUI NON NSP			
08			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		08	08
09			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		09	09
10			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		10	10
11			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		11	11
12			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		12	12
13			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		13	13
14			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		14	14

COCHER ICI SI UNE AUTRE FEUILLE EST UTILISEE ☐

NOMBRE TOTAL DE FEMMES ELIGIBLES ☐☐

NOMBRE TOTAL D'HOMMES ELIGIBLES ☐☐

Juste pour être sûre que j'ai une liste complète:

1) Y a-t-il d'autres personnes telles que des petits enfants ou des nourrissons que nous n'avons pas portés sur la liste? OUI ☐ → INSCRIRE CHACUN(E) DANS LE TABLEAU NON ☐

2) De plus, y-a-t-il d'autres personnes qui ne sont peut-être pas membres de votre famille tels que des domestiques ou des amis qui vivent habituellement ici? OUI ☐ → INSCRIRE CHACUN(E) DANS LE TABLEAU NON ☐

3) Avez-vous des invités ou des visiteurs temporaires qui sont chez vous, ou d'autres personnes qui ont dormi ici la nuit dernière et qui n'ont pas été listées? OUI ☐ → INSCRIRE CHACUN(E) DANS LE TABLEAU NON ☐

* CODES POUR Q.3 : LIEN DE PARENTE AVEC LE CHEF DE MENAGE

01= CHEF DE MENAGE
02= FEMME OU MARI
03= FILS OU FILLE
04= GENDRE OU BELLE-FILLE
05= PETIT-FILS OU -FILLE
06= PERE OU MERE
07= BEAU-PERE OU BELLE-MERE
08= FRERE OU SOEUR
09= CO-EPOUSE
10= AUTRES PARENTS
11= ENFANTS ADOPTES
12= ENFANTS CONFIES
13= SANS PARENTE
98= NSP

** CODES POUR Q.9
NIVEAU D'EDUCATION:
1= PRIMAIRE
2= 2 EME DEGRE
3= 3 EME DEGRE
4= SUPERIEUR
8=NSP

*** Q.11 A Q.14 :
CES QUESTIONS CONCERNENT LES PARENTS BIOLOGIQUES DE L'ENFANT. NOTER 00 SI LES PARENTS NE SONT PAS MEMBRES DU MENAGE.

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
16	Maintenant je voudrais vous poser quelques questions sur votre ménage. D'où provient l'eau que boivent les membres de votre ménage?	EAU DU ROBINET EAU COURANTE A LA MAISON.........11 EAU COURANTE AILLEURS............12 ROBINET PUBLIC/BORNE FONTAINE....13 EAU DE PUITS FORAGE EQUIPE DE POMPE...........21 BUSE OU PUITS PROTEGE............22 PUITS NON PROTEGE................23 EAU DE SURFACE SOURCE AMENAGE.................31 RIVIERE/MARIGOT/MARE...........32 EAU DE PLUIE DANS UNE CITERNE....41 AUTRE EAU DE PLUIE...............42 CAMION CITERNE...................51 EAU EN BOUTEILLE.................61 AUTRE_____________________96 (Préciser)	 → 17 → 17
16B	Quel est la distance entre cette source et votre maison?	LIEU D'HABITATION................1 1 KM OU MOINS....................2 PLUS DE 1KM......................3 NE SAIT PAS......................8	
17	Quel genre de toilettes y a-t-il dans votre ménage?	FOSSE/LATRINE LATRINE COUVERTE.................21 LATRINE NON COUVERTE.............22 FOSSE SEPTIQUE...................23 FOSSE ETANCHE....................24 PAS DE TOILETTES/NATURE...........31 AUTRE_____________________96 (Préciser)	
18	Dans votre ménage, combien de pièces utilisez-vous pour dormir?	PIECES......................|__|__|	
19	Dans votre ménage avez-vous L'électricité ? Un poste radio ? Un poste téléviseur ? Un réfrigirateur ? Une gazinière/cuisinière Une bicyclette Une mobylette ou motocyclette ? Une voiture/camion/ camionette ? Une pirogue?	OUI NON ELECTRICITE.................1 2 RADIO.......................1 2 TELEVISEUR..................1 2 REFRIGERATEUR...............1 2 GAZINIERE/CUISINIERE........1 2 BICYCLETTE..................1 2 MOBYLETTE/MOTOCYLETTE.......1 2 VOITURE/CAMION/CAMIONNETTE..1 2 PIROGUE.....................1 2	
20	Nature du toit ENREGISTRER L'OBSERVATION	DALLE.........................11 TOLE..........................21 TUILE/BAC ALU.................22 TERRE.........................31 PAILLE........................41 AUTRE_____________________96 (Préciser)	
21	Nature du sol ENREGISTRER L'OBSERVATION	CARREAU/GRANITO/MARBRE.........01 CIMENT........................11 TERRE.........................21 BOIS..........................31 AUTRE_____________________96 (Préciser)	
22	Nature des murs ENREGISTRER L'OBSERVATION	BRIQUE OU PIERRE...............11 TERRE.........................21 BAMBOU/PLANCHE/BRANCHAGE.......31 SEMI-DUR.......................41 AUTRE_____________________96	
23	Nous voudrions vérifier si le sel que vous utilisez contient de l'iode ou pas. Pouvons-nous voir un échantillon du sel que vous utilisez dans votre cuisine? TESTER LE SEL	RESULTAT DU TEST SEL IODE.......................1 NON IODE.......................2 PAS DE SEL A LA MAISON..........3	

REPUBLIQUE DU TOGO

MINISTERE DU PLAN ET DE L'AMENAGEMENT DU TERRITOIRE

ENQUETE DEMOGRAPHIQUE ET DE SANTE
QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL FEMME

CONFIDENTIEL

IDENTIFICATION

REGION ____________________

PREFECTURE ____________________

VILLE/CANTON ____________________

URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2)........................

VILLAGE/QUARTIER ____________________

NUMERO DE GRAPPE........................

NUMERO DE CONCESSION........................

NUMERO DU MENAGE........................

NOM DU CHEF DE MENAGE ____________________

NOM ET NUMERO DE LIGNE DE LA FEMME ____________________

VISITES D'ENQUETRICE

	1	2	3	VISITE FINALE
DATE	______	______	______	JOUR / MOIS / AN 1 9 9 8
NOM DE L'ENQUETRICE	______	______	______	NOM
RESULTAT**	______	______	______	RESULTAT
PROCHAINE VISITE: DATE	______	______		NBRE. TOTAL DE VISITES
HEURE	______	______		

**CODES RESULTAT:
1 REMPLI
2 ABSENTE
3 DIFFERE
4 REFUSE
5 PARTIELLEMENT REMPLI
6 INCAPACITE
7 AUTRE ____________ (Préciser)

QUESTIONNAIRE FRANCAIS........................ 1

LANGUE DE L'INTERVIEW *** ____________________

INTERPRETE : OUI (=1) NON (=2)

*** CODES LANGUES : 1 FRANCAIS 2 EWE 3 COTOKOLI 4 KABYE 5 MOBA 6 AUTRE

CONTROLEUSE	CHEF D'EQUIPE	CONTROLE BUREAU	SAISI PAR
NOM ______ DATE ______	NOM ______ DATE ______		

SECTION 1. CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES DES ENQUETEES

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
101	ENREGISTRER L'HEURE	HEURE..................... [ ][ ] MINUTES................... [ ][ ]	
102	Pour commencer, je voudrais vous poser quelques questions sur vous-même et votre ménage. Jusqu'à l'âge de 12 ans, avez-vous vécu la plupart du temps à LOME, CHEF LIEU DE REGION/KPALIME, dans une autre ville, en milieu rural ou à l'étranger? __________ (NOM DE L'ENDROIT "PREFECTURE")	LOME............................1 CHEF DE LIEU DE REGION/KPALIME...2 AUTRE VILLE.....................3 RURAL...........................4 ETRANGER........................5	
103	Depuis combien de temps habitez-vous de façon continue à (NOM DU LIEU ACTUEL DE RESIDENCE)?	ANNEES.................... [ ][ ] TOUJOURS......................95 VISITEUSE.....................96	 →105 →105
104	Juste avant de vous installer à (NOM DU LIEU ACTUEL DE RESIDENCE),viviez-vous à LOME, CHEF LIEU DE REGION/KPALIM dans une autre ville, en milieu rural ou à l'étranger? __________ (NOM DE L'ENDROIT "PREFECTURE")	LOME............................1 CHEF DE LIEU DE REGION/KPALIME...2 AUTRE VILLE.....................3 RURAL...........................4 ETRANGER........................5	
105	En quel mois et quelle année êtes-vous née?	MOIS...................... [ ][ ] NSP MOIS......................98 ANNEE.............. [1][9][ ][ ] NSP ANNEE...................9998	
106	Quel âge avez-vous actuellement? COMPARER ET CORRIGER 105 ET/OU 106 SI INCOHERENTS	AGE EN ANNEES REVOLUES..... [ ][ ]	
107	Avez-vous fréquenté l'école?	OUI............................1 NON............................2	 →113B
108	Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint: primaire, 2 ème degré, 3 ème degré, supérieur?	PRIMAIRE.......................1 DEUXIEME DEGRE.................2 TROISIEME DEGRE................3 SUPERIEUR......................4	
109	Quelle est la dernière classe que vous avez achevée à ce niveau? (CONVERTIR EN NOMBRE D'ANNEES ACHEVEES)	NBRE D'ANNEES ACHEVEES..... [ ]	
110	VERIFIER 106: AGEE DE 24 ANS OU MOINS [ ] ↓ AGEE DE 25 ANS OU PLUS [ ]		 →113
111	Est-ce que vous allez à l'école actuellement?	OUI............................1 NON............................2	→113
111A	A quel âge avez-vous arrêté d'aller à l'école?	AGE...................... [ ][ ]	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	A
112	Quelle est la raison principale pour laquelle vous avez arrêté d'aller à l'école?	TOMBEE ENCEINTE................01 S'EST MARIEE...................02 GARDE DES ENFANTS +JEUNES......03 FAMILLE AVAIT BESOIN D'AIDE AUX CHAMPS OU AU TRAVAIL.....04 POUVAIT PAS PAYER LES FRAIS....05 DEVAIT GAGNER DE L'ARGENT......06 SUFFISAMMENT SCOLARISEE........07 ECHEC A L'ECOLE................08 N'AIME PAS L'ECOLE.............09 ECOLE INACCESSIBLE/TROP LOIN...10 AUTRE______________________96 (PRECISER) NSP............................98	
113	VERIFIER 108: PRIMAIRE ☐ ↓ SECONDAIRE OU SUPERIEUR ☐ → 114A		→114A
113B	Comprenez-vous le français facilement, difficilement ou pas du tout?	FACILEMENT.....................1 DIFFICILEMENT..................2 PAS DU TOUT....................3	
114	Pouvez-vous lire et comprendre une lettre ou un journal facilement, avec difficulté ou pas du tout en français ou dans une autre langue?	FACILEMENT.....................1 DIFFICILEMENT..................2 PAS DU TOUT....................3	 →116
114A	Avez-vous l'habitude de lire un journal, un magazine ou un quelconque document au moins une fois par mois?	OUI............................1 NON............................2	 →116
115	Avez-vous l'habitude de lire un journal, un magazine ou un quelconque document au moins une fois par semaine?	OUI............................1 NON............................2	
116	Avez-vous l'habitude d'écouter la radio souvent, parfois ou jamais?	SOUVENT........................1 PARFOIS........................2 JAMAIS.........................3	 →117
116A	Quels jours de la semaine avez-vous l'habitude d'écouter la radio? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES DONNEES. SI LA REPONSE EST "TOUS LES JOURS", "ÇA DEPEND", "N'IMPORTE" OU "NSP", VOUS NE DEVEZ ENCERCLER QU'UN SEUL CODE.	LUNDI..........................A MARDI..........................B MERCREDI.......................C JEUDI..........................D VENDREDI.......................E SAMEDI.........................F DIMANCHE.......................G TOUS LES JOURS.................H ÇA DEPEND/N'IMPORTE............X NSP............................Z	
116B	A quelles heures avez-vous l'habitude d'écouter la radio? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES DONNEES. SI LA REPONSE EST "TOUTE LA JOURNEE", "ÇA DEPEND", "N'IMPORTE" OU "NSP", VOUS NE DEVEZ ENCERCLER QU'UN SEUL CODE.	AVANT 8 HEURES.................A DE 8 A 12 HEURES...............B DE 12 A 14 HEURES..............C DE 14 A 18 HEURES..............D DE 18 A 20 HEURES..............E AU DELA DE 20 HEURES...........F TOUTE LA JOURNEE...............G ÇA DEPEND/N'IMPORTE............X NSP............................Z	
116C	Quel genre d'émission radio avez-vous l'habitude d'écouter? INSISTER POUR OBTENIR LE GENRE D'EMISSION. ENREGISTRER TOUTES LES EMISSIONS ECOUTEES.	VARIETE MUSICALE...............A SPORT..........................B JOURNAL PARLE..................C REPORTAGE/DOCUMENTAIRE.........D EMISSION SUR LA SANTE..........E AUTRE______________________X (PRECISER)	
116D	Avez-vous déjà eu l'occasion d'écouter le feuilleton-radio "Yamba Songo"?	OUI............................1 NON............................2	 →117
116E	Ce feuilleton est-il, selon vous, à caractère éducatif ou s'agit-il d'un feuilleton de divertissement?	EDUCATIF.......................1 DIVERTISSEMENT.................2 LES DEUX.......................3 NSP............................8	 →117 →117
116F	Selon vous, de quels problèmes parle le feuilleton "Yamba Songo"? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES DONNEES. SI LA REPONSE EST "NSP", VOUS NE DEVEZ ENCERCLER QUE CE CODE.	PLANIFICATION FAMILIALE/ CONTRACEPTION................A SIDA/VIH.......................B MALADIE SEXUEL. TRANSMISSIBLE...C TRAITEMENT DIARRHEE/SRO........D PROBLEMES DE SANTE.............E AUTRE______________________X (PRECISER) NSP............................Z	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	A
117	Avez-vous l'habitude de regarder la télévision souvent, parfois ou jamais?	SOUVENT........................1 PARFOIS........................2 JAMAIS.........................3	 →118
117A	Quels jours de la semaine avez-vous l'habitude de regarder la télévision? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES DONNEES. SI LA REPONSE EST "TOUS LES JOURS", "ÇA DEPEND", "N'IMPORTE" OU "NSP", VOUS NE DEVEZ ENCERCLER QU'UN SEUL CODE.	LUNDI..........................A MARDI..........................B MERCREDI.......................C JEUDI..........................D VENDREDI.......................E SAMEDI.........................F DIMANCHE.......................G TOUS LES JOURS.................H ÇA DEPEND/N'IMPORTE............X NSP............................Z	
117B	A quelles heures avez-vous l'habitude de regarder la télévision? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES DONNEES. SI LA REPONSE EST "TOUTE LA JOURNEE", "ÇA DEPEND", "N'IMPORTE" OU "NSP", VOUS NE DEVEZ ENCERCLER QU'UN SEUL CODE.	LE MATIN.......................A DE 12 A 14 HEURES..............B DE 14 A 18 HEURES..............C DE 18 A 20 HEURES..............D AU DELA DE 20 HEURES...........E TOUTE LA JOURNEE...............F ÇA DEPEND/N'IMPORTE............X NSP............................Z	
117C	Quel genre d'émission avez-vous l'habitude de regarder? INSISTER POUR OBTENIR LE GENRE D'EMISSION. ENREGISTRER TOUTES LES EMISSIONS REGARDEES.	VARIETE MUSICALE...............A SPORT..........................B FILM/FEUILLETON................C JOURNAL TELEVISE...............D REPORTAGE......................E EMISSION SUR LA SANTE..........F AUTRE ______ X (PRECISER)	
118	Quelle religion pratiquez-vous?	TRADITIONNELLE.................1 ISLAMIQUE......................2 CATHOLIQUE.....................3 PROTESTANTE PRESBY/METHODISTE...4 AUTRE CHRETIENNE...............5 AUTRE ______ 6 (PRECISER) AUCUNE.........................7	
119	Quelle est votre nationalité?	TOGOLAISE......................1 AUTRE ______ 2 (PRECISER)	 →120
119B	Quelle est votre ethnie? ______ (NOM DE L'ETHNIE)	ADJA-EWE.......................1 AKPOSSO/AKEBOU.................2 ANA-IFE........................3 KABYE/TEM......................4 PARA-GOURMA/AKAN...............5 AUTRE ______ 6 (PRECISER)	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	A
120	VERIFIER Q.4 DANS LE QUESTIONNAIRE MENAGE L'ENQUETEE N'EST PAS RESIDENTE HABITUELLE ☐ ↓ L'ENQUETE EST RESIDENTE HABITUELLE ☐ → 201		→201
121	Maintenant je voudrais vous poser quelques questions sur l'endroit où vous vivez habituellement. Quel est le nom de l'endroit où vous vivez habituellement? ____________ (NOM DE L'ENDROIT "PREFECTURE")	LOME....1 CHEF LIEU DE REGION/KPALIME....2 AUTRES VILLES....3 RURAL....4 ETRANGER....5	
122	MENTIONNEZ LE NOM DE LA REGION DU LIEU DE RESIDENCE.	LOME....0 MARITIME....1 PLATEAUX....2 CENTRAL....3 KARA....4 SAVANES....5 ETRANGER....6	
123	Maintenant je voudrais vous poser quelques questions sur le ménage dans lequel vous vivez habituellement. D'où provient principalement l'eau que boivent les membres de votre ménage?	EAU DU ROBINET EAU COURANTE A LA MAISON....11 →125 EAU COURANTE AILLEURS....12 ROBINET PUBLIC/BORNE FONTAINE....13 EAU DE PUITS FORAGE EQUIPE DE POMPE MANUEL....21 PUITS BUSE OU PROTEGE....22 PUITS NON PROTEGE....23 EAU DE SURFACE SOURCE AMENAGEE....31 RIVIERE/MARIGOT/MARE....32 EAU DE PLUIE DANS UNE CITERNE....41 AUTRE EAU DE PLUIE....42 CAMION CITERNE....51 EAU EN BOUTEILLE....61 →125 AUTRE ____________ 96 (PRECISER)	→125 →125
124	Quelle est la distance entre cette source et votre maison ?	LIEU D'HABITATION....1 1KM OU MOINS....2 PLUS DE 1KM....3 NE SAIT PAS....8	
125	Quel genre de toilettes utilisez-vous dans votre ménage?	FOSSE/LATRINE LATRINE COUVERTE....21 LATRINE NON COUVERTE....22 FOSSE SEPTIQUE....23 FOSSE ETANCHE....24 PAS DE TOILETTES/NATURE....31 AUTRE ____________ 96 (PRECISER)	
126	Dans votre ménage, avez-vous : L'électricité ? Un poste radio ? Un poste téléviseur ? Un réfrigirateur ? Gazinière/Cuisinière ? Une bicyclette ? motocyclette ? Une mobylette ou motocyclette ?? Une voiture/camion/ camionette ? Une pirogue ?	OUI NON ELECTRICITE....1 2 RADIO....1 2 TELEVISEUR....1 2 REFRIGERATEUR....1 2 GAZINIERE/CUISINIERE....1 2 BICYCLETTE....1 2 MOBYLETTE/MOTOCYLETTE....1 2 VOITURE/CAMION/CAMIONNETTE..1 2 PIROGUE....1 2	
127	Pouvez-vous décrire le sol de votre maison?	CARREAU/GRANITO/MARBRE....01 CIMENT....11 TERRE....21 BOIS....31 AUTRE ____________ 96 (Préciser)	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
201	Maintenant je voudrais vous parler de toutes les naissances que vous avez eues dans votre vie. Avez-vous donné naissance à des enfants?	OUI....1 NON....2	 →206
202	Avez-vous des fils ou des filles à qui vous avez donné naissance et qui vivent actuellement avec vous?	OUI....1 NON....2	 →204
203	Combien de vos fils vivent avec vous? Combien de vos filles vivent avec vous? SI "AUCUN", NOTER '00'	FILS A LA MAISON.... ☐☐ FILLES A LA MAISON.... ☐☐	
204	Avez-vous des fils ou des filles à qui vous avez donné naissance, qui sont toujours en vie mais qui ne vivent pas avec vous?	OUI....1 NON....2	 →206
205	Combien de vos fils sont vivants mais ne vivent pas avec vous? Combien de vos filles sont vivantes mais ne vivent pas avec vous? SI "AUCUN", NOTER '00'	FILS AILLEURS.... ☐☐ FILLES AILLEURS.... ☐☐	
206	Avez-vous donné naissance à un fils ou une fille qui est né vivant mais qui est décédé par la suite? SI NON, INSISTER: Aucun enfant qui a crié ou qui a donné un signe de vie mais qui n'a survécu que quelques heures ou quelques jours?	OUI....1 NON....2	 →208
207	Combien de vos fils sont décédés? Combien de vos filles sont décédées? SI "AUCUN", NOTER '00'	FILS DECEDE.... ☐☐ FILLE DECEDEE.... ☐☐	
208	FAITES LA SOMME DE Q. 203, 205 ET 207, ET NOTER LE TOTAL. SI "AUCUN", NOTER '00'	TOTAL.... ☐☐	
209	VERIFIER 208: Je voudrais être sûre d'avoir bien compris : vous avez eu au TOTAL ____ naissances durant votre vie. Est-ce bien exact? OUI ☐ ↓ NON ☐ → INSISTER ET CORRIGER 201-208 COMME IL SE DOIT.		
210	VERIFIER 208: AU MOINS UNE NAISSANCE ☐ ↓ AUCUNE NAISSANCE ☐		→227

211 Maintenant je voudrais faire la liste de toutes vos naissances, qu'elles soient encore en vie ou non, en commençant par la première naissance que vous avez eue.
NOTER LE NOM DE TOUTES LES NAISSANCES A 212. NOTER LES JUMEAUX ET TRIPLES SUR DES LIGNES SEPAREES.

212	213	214	215	216	217 SI VIVANT:	218 SI VIVANT	219 SI DECEDE:	220	221
Quel nom a été donné à votre (premier/ suivant) enfant? (NOM)	Parmi ces naissances, y avait-il des jumeaux?	(NOM) est-ce un garçon ou une fille?	En quel mois et quelle année est né(e) (NOM)? INSISTER: Quelle est sa date de naissance? OU: En quelle saison est-il/elle né(e)?	(NOM) est-il/elle toujours en vie?	Quel âge a (NOM) actuellement? NOTER L'AGE EN ANNEES REVOLUES	(NOM) vit-il/elle avec vous?	Quel âge avait (NOM) quand il/elle est mort(e)? SI "1 AN", INSISTER: Quel âge avait (NOM) en mois? NOTER EN JOURS SI MOINS D'1 MOIS; EN MOIS SI MOINS DE 2 ANS; OU EN ANNEES.	SOUSTRAIRE DE L'ANNEE NAISSANCE DE (NOM) L'ANNEE DE LA NAISSANCE PRECEDENTE. LA DIFFERENCE EST-ELLE DE 4 ANS OU PLUS?	Y-a-t-il eu d'autres naissances vivantes entre (NOM DE LA NAISSANCE PRECEDENTE) et (NOM)?
01	SIMP..1 MULT..2	GARÇ..1 FILL..2	MOIS... [ ][ ] AN [1][9][ ][ ]	OUI..1 NON..2 → 219	AGE EN ANNEES [ ][ ]	OUI...1 NON...2 (NAISS. SUIVANTE)	JOURS...1 MOIS....2 ANNEES..3 [ ][ ]		
02	SIMP..1 MULT..2	GARÇ..1 FILL..2	MOIS... [ ][ ] AN [1][9][ ][ ]	OUI..1 NON..2 → 219	AGE EN ANNEES [ ][ ]	OUI...1 NON...2 (ALLEZ A 220)	JOURS...1 MOIS....2 ANNEES..3 [ ][ ]	OUI....1 NON....2 (NAIS. SUIVANTE)	OUI..1 NON..2
03	SIMP..1 MULT..2	GARÇ..1 FILL..2	MOIS... [ ][ ] AN [1][9][ ][ ]	OUI..1 NON..2 → 219	AGE EN ANNEES [ ][ ]	OUI...1 NON...2 (ALLEZ A 220)	JOURS...1 MOIS....2 ANNEES..3 [ ][ ]	OUI....1 NON....2 (NAIS. SUIVANTE)	OUI..1 NON..2
04	SIMP..1 MULT..2	GARÇ..1 FILL..2	MOIS... [ ][ ] AN [1][9][ ][ ]	OUI..1 NON..2 → 219	AGE EN ANNEES [ ][ ]	OUI...1 NON...2 (ALLEZ A 220)	JOURS...1 MOIS....2 ANNEES..3 [ ][ ]	OUI....1 NON....2 (NAIS. SUIVANTE)	OUI..1 NON..2
05	SIMP..1 MULT..2	GARÇ..1 FILL..2	MOIS... [ ][ ] AN [1][9][ ][ ]	OUI..1 NON..2 → 219	AGE EN ANNEES [ ][ ]	OUI...1 NON...2 (ALLEZ A 220)	JOURS...1 MOIS....2 ANNEES..3 [ ][ ]	OUI....1 NON....2 (NAIS. SUIVANTE)	OUI..1 NON..2
06	SIMP..1 MULT..2	GARÇ..1 FILL..2	MOIS... [ ][ ] AN [1][9][ ][ ]	OUI..1 NON..2 → 219	AGE EN ANNEES [ ][ ]	OUI...1 NON...2 (ALLEZ A 220)	JOURS...1 MOIS....2 ANNEES..3 [ ][ ]	OUI....1 NON....2 (NAIS. SUIVANTE)	OUI..1 NON..2
07	SIMP..1 MULT..2	GARÇ..1 FILL..2	MOIS... [ ][ ] AN [1][9][ ][ ]	OUI..1 NON..2 → 219	AGE EN ANNEES [ ][ ]	OUI...1 NON...2 (ALLEZ A 220)	JOURS...1 MOIS....2 ANNEES..3 [ ][ ]	OUI....1 NON....2 (NAIS. SUIVANTE)	OUI..1 NON..2

6

212 Quel nom a été donné à votre enfant suivant? (NOM)	213 Parmi ces naissances, y avait-il des jumeaux?	214 (NOM) est-ce un garçon ou une fille?	215 En quel mois et quelle année est né(e) (NOM)? INSISTER: Quelle est sa date de naissance? OU: En quelle saison est-il/elle né(e)?	216 (NOM) est-il/elle toujours en vie/	217 SI VIVANT: Quel âge a (NOM) actuellement? NOTER L'AGE EN ANNEES REVOLUES	218 SI VIVANT (NOM) vit-il/elle avec vous?	219 SI DECEDE: Quel âge avait (NOM) quand il/elle est mort(e)? SI "1 AN", INSISTER: Quel âge avait (NOM) en mois? NOTER EN JOURS SI MOINS D'1 MOIS; EN MOIS SI MOINS DE 2 ANS; OU EN ANNEES.	220 SOUSTRAIRE DE L'ANNEE NAISSANCE DE (NOM) L'ANNEE DE LA NAISSANCE PRECEDENTE. LA DIFFERENCE EST-ELLE DE 4 ANS OU PLUS?	221 Y-a-t-il eu d'autres naissances vivantes entre (NOM DE LA NAISSANCE PRECEDENTE) et (NOM)?
08	SIMP..1 MULT..2	GARÇ..1 FILL..2	MOIS... ☐☐ AN 1 9 ☐☐	OUI..1 NON..2 → 219	AGE EN ANNEES ☐☐	OUI...1 NON...2 (ALLEZ A 220)	JOURS...1 MOIS....2 ANNEES..3 ☐☐	OUI....1 NON....2 (NAIS. SUIVANTE)	OUI..1 NON..2
09	SIMP..1 MULT..2	GARÇ..1 FILL..2	MOIS... ☐☐ AN 1 9 ☐☐	OUI..1 NON..2 → 219	AGE EN ANNEES ☐☐	OUI...1 NON...2 (ALLEZ A 220)	JOURS...1 MOIS....2 ANNEES..3 ☐☐	OUI....1 NON....2 (NAIS. SUIVANTE)	OUI..1 NON..2
10	SIMP..1 MULT..2	GARÇ..1 FILL..2	MOIS... ☐☐ AN 1 9 ☐☐	OUI..1 NON..2 → 219	AGE EN ANNEES ☐☐	OUI...1 NON...2 (ALLEZ A 220)	JOURS...1 MOIS....2 ANNEES..3 ☐☐	OUI....1 NON....2 (NAIS. SUIVANTE)	OUI..1 NON..2
11	SIMP..1 MULT..2	GARÇ..1 FILL..2	MOIS... ☐☐ AN 1 9 ☐☐	OUI..1 NON..2 → 219	AGE EN ANNEES ☐☐	OUI...1 NON...2 (ALLEZ A 220)	JOURS...1 MOIS....2 ANNEES..3 ☐☐	OUI....1 NON....2 (NAIS. SUIVANTE)	OUI..1 NON..2

222	SOUSTRAIRE L'ANNEE DE NAISSANCE DU DERNIER ENFANT DE L'ANNEE DE L'INTERVIEW. LA DIFFERENCE EST-ELLE DE 4 ANS OU PLUS?	OUI....1 → PASSER A 223 NON....2 → PASSER A 224
223	Avez-vous eu d'autres naissances vivantes depuis la naissance de (NOM DE NIEME NAISSANCE)? SI OUI, INSCRIVEZ LA(ES) NAISSANCES DANS LE TABLEAU SI NON, DEMANDEZ LES RAISONS ET INSCRIVEZ-LES.	OUI..................1 NON..................2

224 COMPARER 208 AVEC LE NOMBRE DE NAISSANCES ENREGISTREES DANS LE TABLEAU CI-DESSUS ET NOTER:

LES NOMBRES SONT LES MEMES ☐ LES NOMBRES SONT DIFFERENTS ☐ → (VERIFIER ET CORRIGER)

VERIFIER: POUR CHAQUE NAISSANCE: L'ANNEE DE NAISSANCE EST ENREGISTREE ☐

POUR CHAQUE ENFANT VIVANT: L'AGE ACTUEL EST ENREGISTRE ☐

POUR CHAQUE ENFANT DECEDE: L'AGE AU DECES EST ENREGISTRE ☐

POUR L'AGE AU DECES 12 MOIS ou 1 AN : VERIFIER POUR DETERMINER LE NOMBRE EXACT DE MOIS. ☐

225 VERIFIER 215 ET ENTRER LE NOMBRE DE NAISSANCES VIVANTES DEPUIS JANVIER 1995.
S'IL N'Y EN A PAS, NOTER '0' ET CONTINUER AVEC LE PREMIER QUESTIONNAIRE. ☐

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
227	Etes-vous enceinte en ce moment?	OUI.....1 NON.....2 PAS SURE.....8	 →236 →236
228	De combien de mois êtes-vous enceinte? NOTER LE NOMBRE DE MOIS REVOLUS	MOIS..... [ ][ ]	
229	Au moment où vous êtes tombée enceinte, vouliez-vous tomber enceinte à ce moment-là, vouliez-vous attendre plus tard,ou vouliez-vous ne plus avoir d'enfant?	A CE MOMENT-LA.....1 PLUS TARD.....2 NE PLUS AVOIR D'ENFANT.....3	
236	Quand vos dernières règles ont-elles commencé ? ____________________ (INSCRIRE LA DATE, SI ELLE EST DONNEE ET LA CONVERTIR EN DUREE ECOULEE)	JOURS ECOULES.....1 [ ][ ] SEMAINES ECOULEES.....2 [ ][ ] MOIS ECOULES.....3 [ ][ ] ANNEES ECOULEES.....4 [ ][ ] EN MENOPAUSE.....994 AVANT LA DERNIERE NAISSANCE.....995 JAMAIS EU DE REGLES.....996	
237	Entre le premier jour des règles d'une femme et le premier jour de ses règles suivantes, y-a-t-il des moments où elle a plus de chances de tomber enceinte que d'autres?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	 →301 →301
238	A quels moments du cycle menstruel, une femme a-t-elle le plus de chances de tomber enceinte?	DURANT SES REGLES.....01 JUSTE APRES LA FIN DES REGLES.....02 AU MILIEU DU CYCLE.....03 JUSTE AVANT DEBUT DES REGLES...04 AUTRE____________ 96 (PRECISER) NSP.....98	

Maintenant, je voudrais vous parler de la planification familiale - les différents moyens ou méthodes qu'un couple peut utiliser pour retarder ou éviter une grossesse.

ENCERCLER LE CODE '1' DANS 301 POUR CHAQUE METHODE DECLAREE D'UNE MANIERE SPONTANEE.
PUIS CONTINUER A LA COLONNE 302 EN LISANT LE NOM ET LA DESCRIPTION DE CHAQUE METHODE NON DECLAREE SPONTANEMENT.
ENCERCLER LE CODE '2' SI LA METHODE EST RECONNUE, ET LE CODE '3' SI ELLE N'EST PAS RECONNUE.
PUIS, POUR CHAQUE METHODE AYANT LE CODE '1' OU '2' ENCERCLE A 301 OU A 302, POSER 303.

301 Quels sont les moyens ou méthodes dont vous avez entendu parler?	OUI SPONTANE	302 Avez-vous déjà entendu parler de (METHODE)? OUI DESCRIPTION	NON	303 Avez-vous déjà utilisé (METHODE)?
01 PILULE Les femmes peuvent prendre une pilule tous les jours.	1	2	3 ↓	OUI....................1 NON....................2
02 DIU Les femmes peuvent avoir un stérilet que le médecin ou l'infirmière leur place dans l'utérus.	1	2	3 ↓	OUI....................1 NON....................2
03 INJECTION Les femmes peuvent avoir une injection par un médecin ou une infirmière pour éviter de tomber enceinte pendant plusieurs mois.	1	2	3 ↓	OUI....................1 NON....................2
04 NORPLANT Les femmes se font insérer sous la peau du bras plusieurs petits bâtonnets qui empêchent de tomber enceinte pendant plusieurs années.	1	2	3 ↓	OUI....................1 NON....................2
05 DIAPHRAGME, MOUSSE, GELEE Les femmes peuvent se mettre à l'intérieur une éponge, un diaphragme, ou un spermicide (de la gelée ou de la crème) avant d'avoir des rapports sexuels.	1	2	3 ↓	OUI....................1 NON....................2
06 CONDOM (CAPOTE ANGLAISE) Les hommes peuvent se mettre une capote en caoutchouc au pénis pendant les rapports sexuels.	1	2	3 ↓	OUI....................1 NON....................2
07 STERILISATION FEMININE Les femmes peuvent subir une opération volontaire pour ne plus avoir d'enfants.	1	2	3 ↓	Avez-vous eu une opération pour éviter d'avoir d'autres enfants? OUI....................1 NON....................2
08 STERILISATION MASCULINE Les hommes peuvent subir une opération volontaire pour ne plus avoir d'enfants.	1	2	3 ↓	Avez-vous déjà vécu avec un homme qui avait eu une opération pour éviter d'avoir des enfants? OUI....................1 NON....................2
09 RYTHME, CONTINENCE PERIODIQUE Chaque fois qu'une femme est sexuellement active, elle peut éviter d'avoir des rapports sexuels les jours du mois pendant lesquels elle est plus susceptible de tomber enceinte.	1	2	3 ↓	OUI....................1 NON....................2
10 RETRAIT Les hommes peuvent faire attention et se retirer avant l'éjaculation.	1	2	3 ↓	OUI....................1 NON....................2
11 ABSTINENCE PROLONGEE Les femmes peuvent s'abstenir de rapports sexuels durant plusieurs mois ou plusieurs années.	1	2	3 ↓	OUI....................1 NON....................2
12 Avez-vous entendu parler d'autres moyens ou méthodes que les femmes ou les hommes peuvent utiliser pour éviter une grossesse?	1 ______ (PRECISER) ______ (PRECISER)		3	OUI....................1 NON....................2 OUI....................1 NON....................2

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
305	Avez-vous déjà utilisé un moyen quelconque ou essayé quelque chose pour retarder une grossesse ou éviter de tomber enceinte?	OUI....1 NON....2	 →331
307	Qu'avez-vous fait ou utilisé? CORRIGER 303 ET 304 (ET 302 SI NECESSAIRE).		
309	Maintenant, je voudrais vous parler du moment où pour la première fois, vous avez fait quelque chose ou utilisé une méthode pour éviter de tomber enceinte. Combien d'enfants vivants aviez-vous à ce moment-là? SI AUCUN ENREGISTRER '00'	NOMBRE D'ENFANTS.... [ ][ ]	
310	Au moment où vous avez commencé à utiliser la planification familiale pour la première fois, était-ce parce que vous vouliez avoir un autre enfant, mais vous le vouliez plus tard, ou parce que vous ne vouliez plus avoir d'enfant?	VOULAIT ENFANT PLUS TARD....1 NE VOULAIT PLUS D'ENFANT....2 AUTRE ______ 6 (PRECISER)	
311	VERIFIER 303: FEMME NON STERILISEE [ ] ↓ FEMME STERILISEE [ ] →		→314A
312	VERIFIER 227: PAS ENCEINTE OU PAS SURE [ ] ↓ ENCEINTE [ ] →		→332
313	En ce moment, faites-vous quelque chose ou utilisez-vous une méthode pour éviter de tomber enceinte?	OUI....1 NON....2	 →331
314	Quelle méthode utilisez-vous? (VERIFIEZ QUE LA METHODE CITEE EST CONNUE ET DEJA UTILISEE)	PILULE....01 DIU....02 INJECTION....03 NORPLANT....04 DIAPHRAGME/MOUSSE/GELEE....05 CONDOM....06	 →326 (02-06)
314A	ENCERCLER '07' POUR STERILISATION FEMININE	STERILISATION FEMININE....07 STERILISATION MASCULINE....08 CONTINENCE PERIODIQUE....09 RETRAIT....10 ABSTINENCE PROLONGEE....11 AUTRE ______ 96 (PRECISER)	→318A (07-08) →323 (09) →326 (10, 11, 96)
315	Puis-je voir la boîte de pilule que vous utilisez en ce moment? SI LE PAQUET EST MONTRE, NOTER LE NOM DE LA MARQUE	BOITE VUE....1 MARQUE ______ [ ][ ] BOITE NON VUE....2	→317 (1)
316	Connaissez-vous le nom de la marque de pilule que vous utilisez en ce moment? NOTER LE NOM DE LA MARQUE	MARQUE ______ [ ][ ] NSP....98	
317	Combien vous coûte une boîte (cycle) de pilule?	COUT.... [ ][ ][ ][ ] GRATUIT....9996 NSP....9998	→326

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	A
318A	Pourquoi avez-vous eu (vous ou votre conjoint/partenaire) une opération pour ne plus avoir d'enfants plutôt que que d'utiliser une autre méthode?	COUT/MOINS CHER................01 PLUS DISPONIBLE................02 M'A ETE PRESCRIT...............03 PLUS EFFICACE..................04 PAS EFFETS SECONDAIRES.........05 ÇA ME CONVIENT.................06 SEULE METHODE CONNUE...........07 METHODE DEFINITIVE.............08 AUTRE______________________ 96 (PRECISER)	
318B	Où a eu lieu la stérilisation? S'IL S'AGIT D'UN HOPITAL, D'UN CENTRE DE SANTE OU D'UNE CLINIQUE, ECRIRE LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTER POUR DETERMINER LE TYPE DE SERVICE ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIE. ______________________ (NOM DE L'ETABLISSEMENT)	SECTEUR PUBLIC HOPITAL ....11 CENTRE MEDICO-SOCIAL...........12 DISPENSAIRE/INFIRMERIE.........13 P.M.I..........................14 CASE/POSTE DE SANTE............15 AUTRE PUBLIC_______________16 (PRECISER) SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE PRIVE.........21 PHARMACIE......................22 ATBEF..........................23 CABINET MEDICAL................24 AGENT DE TERRAIN...............25 AUTRE PRIVE MEDICAL____________________26 (PRECISER) AUTRE______________________96 (PRECISER) NSP............................98	
319	Regrettez-vous d'avoir eu (ou que votre mari ait eu) une opération pour ne plus avoir d'enfants?	OUI............................1 NON............................2	 →321
320	Pourquoi regrettez-vous l'opération?	ENQUETEE VEUT AUTRE ENFANT.....01 MARI/CONJOINT VEUT ENFANT......02 EFFETS SECONDAIRES.............03 ENFANT DECEDE..................04 AUTRE______________________ 96 (PRECISER)	
321	En quel mois et quelle année la stérilisation a-t-elle eu lieu?	MOIS.......................[ ][ ] ANNEE............... [1][9][ ][ ]	→329A
323	Comment déterminez-vous les jours de votre cycle mensuel pendant lesquels vous ne devez pas avoir de relations sexuelles de peur de tomber enceinte?	BASEE SUR LE CALENDRIER........01 BASEE SUR TEMPERATURE CORPS....02 BASEE SUR MUCUS CERVICAL (METHODE BILLINGS)...........03 BASEE SUR TEMPERATURE DU CORPS ET MUCUS CERVICAL............04 PAS DE SYSTEME SPECIFIQUE......05 AUTRE______________________ 96 (PRECISER)	
326	Depuis combien de mois utilisez-vous (METHODE CITEE EN Q.314) de façon continue? SI MOINS DE 1 MOIS, NOTER '00'.	MOIS.......................[ ][ ] 8 ANS OU PLUS.................96	

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	A
326A	Pourquoi utilisez-vous (METHODE CITEE EN Q314) plutôt qu'une autre méthode?	COUT/PAS CHER/COUTE RIEN.......01 PAS PROBLEME DE DISPONIBILITE..02 M'A ETE PRESCRIT...............03 PLUS EFFICACE..................04 PAS EFFETS SECONDAIRES.........05 ÇA ME CONVIENT.................06 SEULE METHODE CONNUE...........07 METHODE REVERSIBLE.............08 PROTEGE CONTRE SIDA/MST........09 AUTRE_______________ 96 (PRECISER)	
326B	Pour combien de temps comptez-vous utiliser (METHODE CITEE en Q314) de façon continue? SI MOINS DE 1 MOIS, NOTER '00'.	MOIS.......................[ ][ ] 8 ANS OU PLUS.................96	
327	VERIFIER 314: ENCERCLER LE CODE DE LA METHODE:	PILULE.........................01 DIU............................02 INJECTION......................03 NORPLANT.......................04 DIAPHRAGME/MOUSSE/GELEE........05 CONDOM.........................06 STERILISATION FEMININE.........07 STERILISATION MASCULINE........08 CONTINENCE PERIODIQUE..........09 RETRAIT........................10 ABSTINENCE PROLONGEE...........11 AUTRE METHODE..................96	07, 08 →329A 09, 10, 11, 96 →332
328	Où avez-vous obtenu (METHODE UTILISEE) la dernière fois? S'IL S'AGIT D'UN HOPITAL, D'UN CENTRE DE SANTE OU D'UNE CLINIQUE, ECRIRE LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTER POUR DETERMINER LE TYPE DE SERVICE ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIE. _______________ (NOM DE L'ETABLISSEMENT)	SECTEUR PUBLIC HOPITAL ....11 CENTRE MEDICO-SOCIAL...........12 DISPENSAIRE/INFIRMERIE.........13 P.M.I..........................14 CASE/POSTE DE SANTE............15 PHARMACIE......................16 AUTRE PUBLIC_______________17 (PRECISER) SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE PRIVEE........21 PHARMACIE......................22 ATBEF..........................23 CABINET MEDICAL................24 AGENT DE TERRAIN...............25 AUTRE PRIVE MEDICAL_______________26 (PRECISER) AUTRE PRIVE MARCHE/BOUTIQUE................31 EGLISE.........................32 AMIS/PARENTS...................33 STATION D'ESSENCE..............34 AUTRE_______________96 (PRECISER)	
329 329A	Connaissez-vous un autre endroit où vous auriez pu vous procurer (METHODE) la dernière fois? Au moment de la stérilisation, connaissiez-vous un autre endroit où vous auriez pu subir cette même opération?	OUI............................1 NON............................2	 2 →334

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	A
329B	Les gens choisissent l'endroit où se procurer des services de planification familiale, pour différentes raisons. Quelles sont les raisons pour lesquelles vous êtes allée à (NOM DE L'ENDROIT CITE A Q.328 OU Q.318) plutôt qu'à l'(autre) endroit que vous connaissez? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNE SI LA REPONSE EST "NSP" VOUS NE DEVEZ ENCERCLER QUE CE CODE. Autres raisons?	ACCESSIBILITE PLUS PROCHE DOMICILE..........A PLUS PROCHE MARCHE/TRAVAIL....B TRANSPORT DISPONIBLE..........C RAISONS RELATIVES AU SERVICE PERSONNEL PLUS COMPETENT/ AIMABLE.....................D PLUS PROPRE...................E OFFRE PLUS D'INTIMITE.........F ATTENTE MOINS LONGUE..........G TEMPS D'OUVERTURE PLUS LONG...H MEME ETABLISSEMENT OFFRE D'AUTRES SERVICES...........I DISPONIBILITE DE LA METHODE A TOUS MOMENTS..............J COUTS PLUS FAIBLES/MOINS CHER...K VOULAIT ANONYMAT................L AUTRE ________________________X (PRECISER) NSP...........................Z	→334
331	Quelle est la principale raison pour laquelle vous n'utilisez pas une méthode pour éviter une grossesse?	NON MARIEE.....................11 RAISONS LIEES A LA FECONDITE PAS DE RAPPORTS SEXUELS.......21 RAP. SEX. PEU FREQUENTS.......22 MENOPAUSEE/HYSTERECTOMIE......23 SOUS-FECONDE/STERILE..........24 POST-PARTUM/ALLAITEMENT.......25 VEUT DES (D'AUTRES) ENFANTS...26 ENCEINTE......................27 OPPOSITION A L'UTILISATION ENQUETEE OPPOSEE..............31 MARI/CONJOINT OPPOSE..........32 AUTRES PERS. OPPOSEES.........33 INTERDITS RELIGIEUX...........34 MANQUE DE CONNAISSANCE NE CONNAIT AUCUNE METHODE.....41 NE CONNAIT AUCUNE SOURCE......42 RAISONS LIEES AUX METHODES PROBLEMES DE SANTE............51 PEUR DES EFFETS SECONDAIRES...52 PAS ACCESSIBLE/TROP LOIN......53 TROP CHERE....................54 PAS PRATIQUE A UTILISER.......55 INTERFERE AVEC LE PROCESSUS NORMAL DU CORPS.............56 AUTRE ________________________ 96 (PRECISER) NSP...........................98	
332	Connaissez-vous un endroit où vous pouvez vous procurer une méthode de planification familiale?	OUI............................1 NON............................2	 →334

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
333	Où est-ce? S'IL S'AGIT D'UN HOPITAL, D'UN CENTRE DE SANTE OU D'UNE CLINIQUE, ECRIRE LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTER POUR DETERMINER LE TYPE DE SERVICE ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIE. _____________________ (NOM DE L'ETABLISSEMENT)	SECTEUR PUBLIC HOPITAL ....11 CENTRE MEDICO-SOCIAL..........12 DISPENSAIRE/INFIRMERIE........13 P.M.I.........................14 CASE/POSTE DE SANTE...........15 PHARMACIE D'ETAT..............16 AUTRE PUBLIC_____________17 (PRECISER) SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE PRIVE........21 PHARMACIE.....................22 ATBEF.........................23 CABINET MEDICAL...............24 AGENT DE TERRAIN..............25 AUTRE PRIVE MEDICAL_____________26 (PRECISER) AUTRE PRIVE EGLISE........................32 AMIS/PARENTS..................33 STATION D'ESSENCE.............34 AUTRE_____________96 (PRECISER)	
334	Avez-vous reçu la visite d'un agent de planification familiale au cours des 12 derniers mois?	OUI...........................1 NON...........................2	
335	Avez-vous été dans un établissement de santé pour n'importe quelle raison au cours des 12 derniers mois?	OUI...........................1 NON...........................2	 →337
336	Est-ce que quelqu'un dans l'établissement de santé vous a parlé des méthodes de planification familiale?	OUI...........................1 NON...........................2	
337	Pensez-vous que le fait d'allaiter peut influencer les chances d'une femme de tomber enceinte?	OUI...........................1 NON...........................2 NSP...........................8	 →401
338	Pensez-vous que l'allaitement augmente ou diminue les chances d'une femme de tomber enceinte?	AUGMENTE......................1 DIMINUE.......................2 ÇA DEPEND.....................3 NSP...........................8	→401
339	VERIFIER 210: UNE OU PLUSIEURS NAISSANCES ☐ ↓ AUCUNE NAISSANCE ☐		→401
340	Avez-vous déjà compté sur l'allaitement comme un moyen d'éviter de tomber enceinte?	OUI...........................1 NON...........................2 NSP...........................8	 ⎤ →401
341	VERIFIER 227 ET 311: PAS ENCEINTE OU PAS SURE ET NON STERILISEE ☐ ↓ ENCEINTE OU STERILISEE ☐		→401
342	Comptez-vous actuellement sur l'allaitement pour éviter de tomber enceinte?	OUI...........................1 NON...........................2	

401	VERIFIER 225: UNE OU PLUSIEURS NAISSANCES DEPUIS JANV. 1995 ☐ AUCUNE NAISSANCE DEPUIS JANV. 1995 ☐ →(PASSER A 465)		
402	INSCRIRE LE NUMERO DE LIGNE, LE NOM, L'ETAT DE SURVIE DE CHAQUE NAISSANCE SURVENUE DEPUIS JANV. 1995 ENREGISTREE DANS LE TABLEAU DE REPRODUCTION. POSER LES QUESTIONS POUR TOUTES CES NAISSANCES. COMMENCER PAR LA DERNIERE NAISSANCE. (S'IL Y A PLUS DE 2 NAISSANCES, UTILISER UN QUESTIONNAIRE SUPPLEMENTAIRE.) Maintenant, je voudrais vous poser d'autres questions sur la santé de tous les enfants que vous avez eu dans les 3 dernières années. Nous parlerons d'un enfant à la fois.		
403	NUMERO DE LIGNE DE Q212 DANS LE TABLEAU DE REPRODUCTION	DERNIERE NAISSANCE Nº DE LIGNE......... ☐☐	AVANT-DERNIERE NAISSANCE Nº DE LIGNE......... ☐☐
404	SELON Q212 ET Q216	NOM ____________ VIVANT ☐ DECEDE ☐	NOM ____________ VIVANT ☐ DECEDE ☐
405	Au moment où vous êtes tombée enceinte de (NOM), vouliez-vous tomber enceinte à ce moment-là, vouliez-vous attendre plus tard, ou vouliez-vous ne pas (plus) avoir d'enfant du tout?	A CE MOMENT..............1 (PASSER A 407) PLUS TARD.................2 NE VOULAIT PAS/PLUS......3 (PASSER A 407)	A CE MOMENT..............1 (PASSER A 407) PLUS TARD.................2 NE VOULAIT PAS/PLUS......3 (PASSER A 407)
406	Combien de temps auriez-vous souhaité attendre encore? (MOINS DE 1 AN, NOTEZ EN MOIS 1 AN OU PLUS, NOTEZ EN ANNEES)	MOIS..............1 ☐☐ ANNEES............2 ☐☐ NSP...................998	MOIS..............1 ☐☐ ANNEES............2 ☐☐ NSP...................998
407	Quand vous étiez enceinte de (NOM), avez-vous consulté quelqu'un pour des soins prénatals au sujet de cette grossesse? SI OUI: Qui avez-vous consulté? Quelqu'un d'autre? INSISTER POUR OBTENIR LE TYPE DE PERSONNE. ENREGISTRER TOUTES LES PERSONNES VUES.	PROFESSIONNELS DE SANTE MEDECIN.................A INFIRMIERE/SAGE-FEMME..B MATRONE.................C AUTRE PERSONNE ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE........D AUTRE ____________ X (PRECISER) PERSONNE..................Y (PASSER A 410)	PROFESSIONNELS DE SANTE MEDECIN.................A INFIRMIERE/SAGE-FEMME..B MATRONE.................C AUTRE PERSONNE ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE........D AUTRE ____________ X (PRECISER) PERSONNE..................Y (PASSER A 410)
408	De combien de mois étiez-vous enceinte lors de votre première consultation prénatale?	MOIS................ ☐☐ NSP.....................98	MOIS................ ☐☐ NSP.....................98
409	Combien de fois avez-vous été en consultation prénatale durant cette grossesse?	NOMBRE DE FOIS...... ☐☐ NSP.....................98	NOMBRE DE FOIS...... ☐☐ NSP.....................98
410	Quand vous étiez enceinte de (NOM), vous a-t-on fait une injection dans le bras, pour éviter au bébé d'attraper le tétanos, c'est-à-dire d'avoir des convulsions après la naissance?	OUI......................1 NON......................2 (PASSER A 412) NSP......................8	OUI......................1 NON......................2 (PASSER A 412) NSP......................8
411	Pendant cette grossesse, combien de fois avez-vous eu cette injection?	NBRE DE FOIS........... ☐ NSP......................8	NBRE DE FOIS........... ☐ NSP......................8

		DERNIERE NAISSANCE NOM______	AVANT-DERNIERE NAISSANCE NOM______
412	Où avez-vous accouché de (NOM)? ______ (NOM DE L'ETABLISSEMENT POUR DERNIERE NAISSANCE) ______ (NOM DE L'ETABLISSEMENT POUR AVANT DERNIERE NAISSANCE)	DOMICILE VOTRE DOMICILE.........11 AUTRE DOMICILE.........12 SECTEUR PUBLIC HOPITAL ....21 CENTRE MEDICO-SOCIAL...22 DISPENSAIRE/INFIRMERIE.23 P.M.I..................24 CASE/POSTE DE SANTE....25 AUTRE PUBLIC ______ 26 (PRECISER) SECTEUR PRIVE MEDICAL HOPITAL/CLINIQUE PRIV..31 CABINET MEDICAL........32 AUTRE PRIVE MEDICAL ______ 36 (PRECISER) AUTRE______ 96 (PRECISER)	DOMICILE VOTRE DOMICILE.........11 AUTRE DOMICILE.........12 SECTEUR PUBLIC HOPITAL ....21 CENTRE MEDICO-SOCIAL...22 DISPENSAIRE/INFIRMERIE.23 P.M.I..................24 CASE/POSTE DE SANTE....25 AUTRE PUBLIC ______ 26 (PRECISER) SECTEUR PRIVE MEDICAL HOPITAL/CLINIQUE PRIV..31 CABINET MEDICAL........32 AUTRE PRIVE MEDICAL ______ 36 (PRECISER) AUTRE______ 96 (PRECISER)
413	Qui vous a assistée pendant l'accouchement de (NOM)? Quelqu'un d'autre vous a-t-il assistée? INSISTER POUR OBTENIR LE TYPE DE PERSONNE. ENREGISTRER TOUTES LES PERSONNES CITEES.	PROFESSIONNELS DE SANTE MEDECIN................A INFIRMIERE/SAGE-FEMME..B MATRONE................C AUTRE PERSONNE ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE.......D AGENT DE SANTE.........E PARENTS/AMIS...........F AUTRE______ X (PRECISER) PERSONNE.................Y	PROFESSIONNELS DE SANTE MEDECIN................A INFIRMIERE/SAGE-FEMME..B MATRONE................C AUTRE PERSONNE ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE.......D AGENT DE SANTE.........E PARENTS/AMIS...........F AUTRE______ X (PRECISER) PERSONNE.................Y
414	Au moment de la naissance de (NOM), avez-vous eu un des problèmes suivants:	OUI NON	OUI NON
	Un long travail, c'est-à-dire des contractions régulières qui ont duré plus de 12 heures ?	LONG TRAVAIL..........1 2 (PLUS DE 12 HEURES)	LONG TRAVAIL..........1 2 (PLUS DE 12 HEURES)
	Des saignements excessifs si importants, que vous avez pensé que votre vie était en danger?	SAIGNEMENTS EXCESSIFS...........1 2	SAIGNEMENTS EXCESSIFS...........1 2
	Une forte fièvre accompagnée de pertes vaginales malodorantes, que vous avez pensé que votre vie était en danger?	FORTE FIEVRE AVEC PERTES VAGINALES.....1 2	FORTE FIEVRE AVEC PERTES VAGINALES.....1 2
	Des convulsions non causées par la fièvre, que vous avez pensé que votre vie était en danger?	CONVULSIONS...........1 2	CONVULSIONS...........1 2
415	Avez-vous accouché de (NOM) par césarienne?	OUI......................1 NON......................2	OUI......................1 NON......................2
416	Quand (NOM) est né(e), était-il/elle: très gros, plus gros que la moyenne, moyen, plus petit que la moyenne, ou très petit?	TRES GROS................1 PLUS GROS QUE MOYENNE....2 MOYEN....................3 PLUS PETIT QUE MOYENNE...4 TRES PETIT...............5 NSP......................8	TRES GROS................1 PLUS GROS QUE MOYENNE....2 MOYEN....................3 PLUS PETIT QUE MOYENNE...4 TRES PETIT...............5 NSP......................8

		DERNIERE NAISSANCE NOM ____________	AVANT-DERNIERE NAISSANCE NOM ____________
417	Est-ce que (NOM) a été pesé à la naissance?	OUI.......................1 NON.......................2 (PASSER A 419)	OUI.......................1 NON.......................2 (PASSER A 420)
418	Combien pesait (NOM)? ENREGISTRER LE POIDS PORTE SUR LE CARNET DE SANTE, SI DISPONIBLE (SI EN KG, CONVERTIR EN GRAMMES)	GRAMMES DU CARNET.....1 [ ][ ][ ][ ] GRAMMES DE LA MEMOIRE..2 [ ][ ][ ][ ] NSP..................99998	GRAMMES DU CARNET.....1 [ ][ ][ ][ ] GRAMMES DE LA MEMOIRE..2 [ ][ ][ ][ ] NSP..................99998
419	Est-ce que vos règles sont revenues depuis la naissance de (NOM)?	OUI.......................1 (PASSER A 421) NON.......................2 (PASSER A 422)	
420	Est-ce que vos règles sont revenues entre la naissance de (NOM) et votre grossesse suivante?		OUI.......................1 NON.......................2 (PASSER A 424)
421	Pendant combien de mois après la naissance de (NOM), n'avez-vous pas eu de règles?	MOIS................ [ ][ ] NSP.......................98	MOIS................ [ ][ ] NSP.......................98
422	VERIFIER 227: ENQUETEE ENCEINTE?	PAS ENCEINTE [ ] ENCEINTE OU PAS SURE [ ] (PASSER A 424)	
423	Avez-vous repris les rapports sexuels depuis la naissance de (NOM)?	OUI.......................1 NON.......................2 (PASSER A 425)	
424	Pendant combien de mois après la naissance de (NOM) n'avez-vous pas eu de rapports sexuels?	MOIS................ [ ][ ] NSP.......................98	MOIS................ [ ][ ] NSP.......................98
425	Avez-vous allaité (NOM)?	OUI.......................1 NON.......................2 (PASSER A 431)	OUI.......................1 NON.......................2 (PASSER A 431)
426	Combien de temps après la naissance avez-vous mis (NOM) au sein? SI MOINS D'1 HEURE, NOTER '00' H. SI MOINS DE 24 H., NOTER EN HEURES. AUTREMENT NOTER EN JOURS.	IMMEDIATEMENT..........000 HEURES............1 [ ][ ] JOURS.............2 [ ][ ]	IMMEDIATEMENT..........000 HEURES............1 [ ][ ] JOURS.............2 [ ][ ]
427	VERIFIER 404: ENFANT VIVANT?	VIVANT [ ] DECEDE [ ] (PASSER A 429)	VIVANT [ ] DECEDE [ ] (PASSER A 429)
428	Allaitez-vous encore (NOM)?	OUI.......................1 (PASSER A 432) NON.......................2	OUI.......................1 (PASSER A 432) NON.......................2
429	Pendant combien de mois avez-vous allaité (NOM)?	MOIS................ [ ][ ] NSP.......................98	MOIS................ [ ][ ] NSP.......................98

		DERNIERE NAISSANCE NOM ______	AVANT-DERNIERE NAISSANCE NOM ______
430	Pour quelle raison principale avez-vous arrêté d'allaiter (NOM)?	MERE MALADE/FAIBLE......01 ENFANT MALADE/FAIBLE....02 ENFANT DECEDE...........03 PROBLEMES DE SEINS......04 LAIT INSUFFISANT........05 MERE TRAVAILLE..........06 ENFANT REFUSE...........07 AGE DU SEVRAGE..........08 EST TOMBEE ENCEINTE.....09 A COMMENCE UTILISER CONTRACEPTION..........10 AUTRE ______ 96 (PRECISER)	MERE MALADE/FAIBLE......01 ENFANT MALADE/FAIBLE....02 ENFANT DECEDE...........03 PROBLEMES DE SEINS......04 LAIT INSUFFISANT........05 MERE TRAVAILLE..........06 ENFANT REFUSE...........07 AGE DU SEVRAGE..........08 EST TOMBEE ENCEINTE.....09 A COMMENCE UTILISER CONTRACEPTION..........10 AUTRE ______ 96 (PRECISER)
431	VERIFIER 404: ENFANT VIVANT?	VIVANT ☐ (PASSER A 434) DECEDE ☐ (RETOURNER A 405 DANS COLONNE SUIVANTE OU SI PLUS DE NAISSANCE PASSER A 440)	VIVANT ☐ (PASSER A 434) DECEDE ☐ (RETOURNER A 405 DANS COLONNE SUIVANTE OU SI PLUS DE NAISSANCE PASSER A 440)
432	Combien de fois avez-vous allaité (NOM) la nuit dernière, entre le coucher et le lever du soleil? SI REPONSE NON-NUMERIQUE, INSISTER POUR OBTENIR UN NOMBRE APPROXIMATIF.	NOMBRE D'ALLAITEMENTS DE NUIT............. ☐☐	NOMBRE D'ALLAITEMENTS DE NUIT............. ☐☐
433	Combien de fois avez-vous allaité (NOM) hier, pendant les heures de la journée, entre le lever et le coucher du soleil? SI REPONSE NON-NUMERIQUE, INSISTER POUR OBTENIR UN NOMBRE APPROXIMATIF	NOMBRE D'ALLAITEMENTS DE JOUR............. ☐☐	NOMBRE D'ALLAITEMENTS DE JOUR............. ☐☐
434	Est-ce-que (NOM) a bu quelque chose au biberon, hier ou la nuit dernière?	OUI.....................1 NON.....................2 NSP.....................8	OUI.....................1 NON.....................2 NSP.....................8
435	Est-ce que (NOM) a reçu, à n'importe quel moment, hier ou la nuit dernière, une des choses suivantes ?	OUI NON NSP	OUI NON NSP
	Eau?	EAU.................1 2 8	EAU.................1 2 8
	Eau sucrée?	EAU SUCREE..........1 2 8	EAU SUCREE..........1 2 8
	Jus?	JUS.................1 2 8	JUS.................1 2 8
	Tisane?	TISANE..............1 2 8	TISANE..............1 2 8
	Aliment pour bébé?	ALIM. POUR BEBE.....1 2 8	ALIM. POUR BEBE.....1 2 8
	Lait en boite ou en poudre?	LAIT BOITE/POUDRE...1 2 8	LAIT BOITE/POUDRE...1 2 8
	Lait frais?	LAIT FRAIS..........1 2 8	LAIT FRAIS..........1 2 8
	N'importe quel autre liquide?	AUTRES LIQUIDES.....1 2 8	AUTRES LIQUIDES.....1 2 8
	Aliment à base de (mais, mil, pain, sorgho ou soja)?	ALIM. A BASE DE MAIS, MIL, PAIN.....1 2 8	ALIM. A BASE DE MAIS, MIL, PAIN.....1 2 8
	Aliment à base de (igname, manioc)?	ALIM. A BASE DE IGNAME, MANIOC......1 2 8	ALIM. A BASE DE IGNAME, MANIOC......1 2 8
	Oeufs, poissons, ou volaille?	OEUF/POISS/VOLAIL...1 2 8	OEUF/POISS/VOLAIL...1 2 8
	Viande?	VIANDE..............1 2 8	VIANDE..............1 2 8
	Autres aliments solides ou semi-solides?	AUTRES ALIM. SOLIDES OU SEMI-SOLIDES....1 2 8	AUTRES ALIM. SOLIDES OU SEMI-SOLIDES....1 2 8

		DERNIERE NAISSANCE NOM_______	AVANT-DERNIERE NAISSANCE NOM_______
436	VERIFIER 435: NOURRITURE OU LIQUIDE DONNE HIER?	"OUI" A UN OU PLUS ☐ "NON/NSP" A TOUT ☐ (PASSER A 438)	"OUI" A UN OU PLUS ☐ "NON/NSP" A TOUT ☐ (PASSER A 438)
437	(A part le lait maternel,) combien de fois (NOM) a-t-il/elle mangé hier, y compris les repas et les liquides? SI "7 FOIS OU PLUS", NOTER '7'.	NOMBRE DE FOIS......... ☐ NSP.......................8	NOMBRE DE FOIS......... ☐ NSP.......................8
438	Combien de jours, sur les 7 derniers jours, (NOM) a-t-il/elle reçu un des liquides et/ou aliments suivants:*	ENREGISTRER LE NOMBRE DE JOURS	ENREGISTRER LE NOMBRE DE JOURS
	Eau?	EAU.................... ☐	EAU.................... ☐
	Lait (autre que le lait maternel)?	LAIT................... ☐	LAIT................... ☐
	Liquides autre que l'eau ou le lait? (tisane, jus, eau sucrée, etc...)	AUTRES LIQUIDES........ ☐	AUTRES LIQUIDES........ ☐
	Aliment à base de (Mais, mil, pain, sorgho, soja)?	ALIM. A BASE DE MAIS, MIL, PAIN........ ☐	ALIM. A BASE DE MAIS, MIL, PAIN........ ☐
	Aliment à base de (igname, manioc)?	ALIM. A BASE DE IGNAME, MANIOC......... ☐	ALIM. A BASE DE IGNAME, MANIOC......... ☐
	Oeufs, poisson ou volaille?	OEUF/POISSON/VOLAILLE.. ☐	OEUF/POISSON/VOLAILLE.. ☐
	Viande?	VIANDE................. ☐	VIANDE................. ☐
	Autres aliments solides ou semi-solides? SI "NE SAIT PAS", NOTER '8'.	AUTRES ALIM. SOLIDES OU SEMI-SOLIDES...... ☐	AUTRES ALIM. SOLIDES OU SEMI-SOLIDES...... ☐
439		RETOURNER A 405 DANS LA COLONNE SUIVANTE OU, SI PLUS DE NAISSANCE, ALLER A 440.	RETOURNER A 405 DANS LA COLONNE SUIVANTE OU, SI PLUS DE NAISSANCE, ALLER A 440.

440	INSCRIRE LE NUMERO DE LIGNE, LE NOM, L'ETAT DE SURVIE DE CHAQUE NAISSANCE SURVENUE DEPUIS JANV. 1995* ENREGISTREE DANS LE TABLEAU DE REPRODUCTION. POSER LES QUESTIONS POUR TOUTES CES NAISSANCES. COMMENCEZ PAR LA DERNIERE NAISSANCE. (S'IL Y A PLUS DE 2 NAISSANCES, UTILISER UN QUESTIONNAIRE SUPPLEMENTAIRE).		
441	NUMERO DE LIGNE DE Q.212	DERNIERE NAISSANCE Nº DE LIGNE......... ☐☐	AVANT-DERNIERE NAISSANCE Nº DE LIGNE......... ☐☐
442	SELON Q.212 ET Q.216	NOM ______ VIVANT ☐ DECEDE ☐ (ALLER A 442 DANS COLONNE SUIVANTE OU SI PLUS DE NAISSANCE, ALLER A 465)	NOM ______ VIVANT ☐ DECEDE ☐ (ALLER A 442 DANS COLONNE SUIVANTE OU SI PLUS DE NAISSANCE, ALLER A 465)
443	Avez-vous une carte/carnet où les vaccinations de (NOM) sont inscrites? SI OUI: Puis-je la voir?	OUI, VUE................1 (PASSER A 445) OUI, NON VUE............2 (PASSER A 447) PAS DE CARTE............3	OUI, VUE................1 (PASSER A 445) OUI, NON VUE............2 (PASSER A 447) PAS DE CARTE............3
444	Avez-vous déjà eu une carte/carnet de vaccination pour (NOM)?	OUI......................1 (PASSER A 447) NON......................2	OUI......................1 (PASSER A 447) NON......................2
445	(1) COPIER LES DATES DE VACCINATIONS DE CHAQUE VACCIN, A PARTIR DE LA CARTE/ CARNET (2) NOTER '44' DANS LA COL. 'JOUR', SI LA CARTE INDIQUE QU'UN VACCIN A ETE FAIT MAIS QUE LA DATE N'A PAS ETE REPORTEE.	J M A	J M A
	BCG	BCG.	BCG.
	Polio 0 (à la naissance)	PO..	PO..
	Polio 1	P1..	P1..
	Polio 2	P2..	P2..
	Polio 3	P3..	P3..
	DTCoq 1	D1..	D1..
	DTCoq 2	D2..	D2..
	DTCoq 3	D3..	D3..
	Rougeole	ROUG	ROUG
446	Est-ce que (NOM) a reçu des vaccinations qui ne sont pas inscrites sur la carte/ carnet? ENREGISTRER 'OUI' SEULEMENT SI L'ENQUETEE CITE BCG, POLIO 0-3, DTCoq 1-3, ET/OU ROUGEOLE.	OUI......................1 (INSISTER SUR LE TYPE DE VACCIN ET NOTER '66' DANS LA COL. CORRESPONDANT AU JOUR EN 445) NON......................2 NSP......................8 (PASSER A 449)	OUI......................1 (INSISTER SUR LE TYPE DE VACCIN ET NOTER '66' DANS LA COL. CORRESPONDANT AU JOUR EN 445) NON......................2 NSP......................8 (PASSER A 449)

		DERNIERE NAISSANCE NOM ______	AVANT-DERNIERE NAISSANCE NOM ______
447	(NOM) a-t-il/elle reçu des vaccinations pour lui éviter d'attraper des maladies?	OUI....................1 NON....................2 (PASSER A 449) NSP....................8	OUI....................1 NON....................2 (PASSER A 449) NSP....................8
448	Dites-moi, s'il vous plait, si (NOM) a reçu une des vaccinations suivantes :		
448A	La vaccination du BCG contre la tuberculose, c'est-à-dire une injection à l'avant bras gauche (tiers supérieur) qui laisse une cicatrice?	OUI....................1 NON....................2 NSP....................8	OUI....................1 NON....................2 NSP....................8
448B	Le vaccin contre la Polio, c'est-à-dire des gouttes dans la bouche?	OUI....................1 NON....................2 (PASSER A 448E) NSP....................8	OUI....................1 NON....................2 (PASSER A 448E) NSP....................8
448C	Combien de fois?	NOMBRE DE FOIS......... [ ]	NOMBRE DE FOIS......... [ ]
448D	Quand est-ce-que le premier vaccin contre la Polio a été donné, juste après la naissance ou plus tard?	JUSTE APRES NAISSANCE....1 PLUS TARD................2	JUSTE APRES NAISSANCE....1 PLUS TARD................2
448E	Le vaccin du DTCoq (au bras ou à la cuisse)c'est-à-dire une injection généralement faite en même temps que l'on donne les gouttes contre la Polio?	OUI....................1 NON............... 2 (PASSER A 448G) NSP....................8	OUI....................1 2 (PASSER A 448G) NSP....................8
448F	Combien de fois?	NOMBRE DE FOIS......... [ ]	NOMBRE DE FOIS......... [ ]
448G	Une injection contre la ROUGEOLE (au tiers supérieur du bras ou dans le dos)?	OUI....................1 NON....................2 NSP....................8	OUI....................1 NON....................2 NSP....................8
449	Est-ce que (NOM) a eu de la fièvre, à un moment quelconque, les 2 dernières semaines?	OUI....................1 NON....................2 NSP....................8	OUI....................1 NON....................2 NSP....................8
450	Est-ce que (NOM) a souffert de la toux, à un moment quelconque, les 2 dernières semaines?	OUI....................1 NON....................2 (PASSER A 454) NSP....................8	OUI....................1 NON....................2 (PASSER A 454) NSP....................8
451	Quand (NOM) était malade de la toux, respirait-il/elle plus vite que d'habitude avec un souffle court et rapide?	OUI....................1 NON....................2 NSP....................8	OUI....................1 NON....................2 NSP....................8
452	Avez-vous demandé des conseils ou un traitement pour la toux?	OUI....................1 NON....................2 (PASSER A 454)	OUI....................1 NON....................2 (PASSER A 454)

		DERNIERE NAISSANCE NOM______	AVANT-DERNIERE NAISSANCE NOM______
453	Où avez-vous demandé des conseils ou un traitement? Quelque part d'autre? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST DECLARE.	SECTEUR PUBLIC HOPITAL ....A CENTRE MEDICO-SOCIAL....B DISPENSAIRE/INFIRMERIE..C P.M.I...................D CASE/POSTE DE SANTE.....E PHARMACIE D'ETAT........F AUTRE PUBLIC ______G (PRECISER) SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE PRIV...H PHARMACIE...............I CABINET MEDICAL.........J AGENT DE SANTE..........K AUTRE MEDICAL PRIVE ______L (PRECISER) AUTRE BOUTIQUE/MARCHE.........M GUERISSEUR TRADITION....N AUTRE______X (PRECISER)	SECTEUR PUBLIC HOPITAL ....A CENTRE MEDICO-SOCIAL....B DISPENSAIRE/INFIRMERIE..C P.M.I...................D CASE/POSTE DE SANTE.....E PHARMACIE D'ETAT........F AUTRE PUBLIC ______G (PRECISER) SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE PRIV...H PHARMACIE...............I CABINET MEDICAL.........J AGENT DE SANTE..........K AUTRE MEDICAL PRIVE ______L (PRECISER) AUTRE BOUTIQUE/MARCHE.........M GUERISSEUR TRADITION....N AUTRE______X (PRECISER)
454	Est-ce-que (NOM) a eu la diarrhée durant les 2 dernières semaines?	OUI.....................1 NON.....................2 (PASSER A 464) NSP.....................8	OUI.....................1 NON.....................2 (PASSER A 464) NSP.....................8
455	Y-avait-il du sang dans les selles?	OUI.....................1 NON.....................2 NSP.....................8	OUI.....................1 NON.....................2 NSP.....................8
456	Le pire jour de la diarrhée, combien de selles (NOM) a-t-il eues ?	NOMBRE DE SELLES.............. [ ][ ] NSP....................98	NOMBRE DE SELLES.............. [ ][ ] NSP....................98
457	(NOM) a-t-il reçu la même quantité de liquide qu'avant la diarrhée, plus, ou moins, ou rien?	MEME....................1 PLUS....................2 MOINS...................3 RIEN....................4 NSP.....................8	MEME....................1 PLUS....................2 MOINS...................3 RIEN....................4 NSP.....................8
458	(NOM) a-t-il reçu la même quantité de nourriture qu'avant la diarrhée, plus, ou moins, ou rien?	MEME....................1 PLUS....................2 MOINS...................3 RIEN....................4 NSP.....................8	MEME....................1 PLUS....................2 MOINS...................3 RIEN....................4 NSP.....................8

		DERNIERE NAISSANCE NOM________	AVANT-DERNIERE NAISSANCE NOM________
459	Quand (NOM) avait la diarrhée lui a-t-on donné une des choses suivantes à boire :	OUI NON NSP	OUI NON NSP
	Un liquide préparé à partir d'un sachet spécial appelé SRO/ORASEL?	LIQUIDE SACHET SRO..1 2 8	LIQUIDE SACHET SRO..1 2 8
	Une bouillie légère faite à partir de riz ou autre grain local, manioc, igname patate, etc. ?	BOUILLIE LEGERE.....1 2 8	BOUILLIE LEGERE.....1 2 8
	Une purée faite à partir riz ou autre grain local, manioc, igname, patate, etc.?	PUREE...............1 2 8	PUREE...............1 2 8
	Soupe?	SOUPE...............1 2 8	SOUPE...............1 2 8
	Solution maison: sucre-sel-eau?	SOL SUCRE-SEL-EAU...1 2 8	SOL SUCRE-SEL-EAU...1 2 8
	Lait ou préparation pour bébé?	LAIT/PREPAR. BEBE...1 2 8	LAIT/PREPAR. BEBE...1 2 8
	Boisson à base de yaourt?	BOISSON BASE YAOURT.1 2 8	BOISSON BASE YAOURT.1 2 8
	Eau?	EAU.................1 2 8	EAU.................1 2 8
	N'importe quel autre liquide?	AUTRES LIQUIDES.....1 2 8	AUTRES LIQUIDES.....1 2 8
460	Est-ce que quelque chose d'autre a été donné à (NOM) pour traiter la diarrhée?	OUI.....................1 NON.....................2 (PASSER A 462) NSP.....................8	OUI.....................1 NON.....................2 (PASSER A 462) NSP.....................8
461	Qu'a-t-on donné pour traiter la diarrhée? Quelque chose d'autre? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST DECLARE.	COMPRIME OU SIROP........A INJECTION (I.M)..........B INJECTION (I.V)..........C REMEDES MAISON/ PLANTES MEDICINALES.....D AUTRE________ X (PRECISER)	COMPRIME OU SIROP........A INJECTION (I.M)..........B INJECTION (I.V)..........C REMEDES MAISON/ PLANTES MEDICINALES.....D AUTRE________ X (PRECISER)
462	Avez-vous demandé des conseils ou un traitement pour la diarrhée?	OUI.....................1 NON.....................2 (PASSER A 464)	OUI.....................1 NON.....................2 (PASSER A 464)
463	Où avez-vous demandé des conseils ou un traitement? Quelque part ailleurs? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST DECLARE.	SECTEUR PUBLIC HOPITAL ....A CENTRE MEDICO-SOCIAL....B DISPENSAIRE/INFIRMERIE..C P.M.I...................D CASE/POSTE DE SANTE.....E PHARMACIE...............F AUTRE PUBLIC ________ G (PRECISER) SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE PRIV...H PHARMACIE...............I CABINET MEDICAL.........J AGENT DE SANTE..........K AUTRE MEDICAL PRIVE ________ L (PRECISER) AUTRE BOUTIQUE/MARCHE.........M GUERISSEUR TRADITION....N AUTRE________ X (PRECISER)	SECTEUR PUBLIC HOPITAL ....A CENTRE MEDICO-SOCIAL....B DISPENSAIRE/INFIRMERIE..C P.M.I...................D CASE/POSTE DE SANTE.....E PHARMACIE...............F AUTRE PUBLIC ________ G (PRECISER) SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE PRIV...H PHARMACIE...............I CABINET MEDICAL.........J AGENT DE SANTE..........K AUTRE MEDICAL PRIVE ________ L (PRECISER) AUTRE BOUTIQUE/MARCHE.........M GUERISSEUR TRADITION....N AUTRE________ X (PRECISER)

464		RETOURNER A 442 DANS LA COLONNE SUIVANTE; OU, SI PLUS DE NAISSANCE, ALLER A 465.	RETOURNER A 442 DANS LA COLONNE SUIVANTE; OU, SI PLUS DE NAISSANCE, ALLER A 465.

465	Quand un enfant a la diarrhée, est-ce-qu'on devrait lui donner à boire moins de liquides que d'habitude, la même quantité, ou plus de liquides que d'habitude?	MOINS DE LIQUIDES................1 ENVIRON LA MEME QUANTITE.........2 PLUS DE LIQUIDES.................3 NSP..............................8	
466	Quand un enfant a la diarrhée, est-ce-qu'on devrait lui donner à manger moins que d'habitude, la même quantité, ou plus que d'habitude?	MOINS A MANGER...................1 ENVIRON LA MEME QUANTITE.........2 PLUS A MANGER....................3 NSP..............................8	
467	Quand un enfant a la diarrhée, quels sont les symptômes qui vous indiquent qu'il/elle devrait être emmené(e) dans un établissement sanitaire ou auprès du personnel de santé? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST CITE.	SELLES LIQUIDES REPETEES.........A DES SELLES LIQUIDES..............B VOMISSEMENTS REPETES.............C DES VOMISSEMENTS.................D SANG DANS LES SELLES.............E FIEVRE...........................F SOIF IMPORTANTE..................G NE MANGE PAS/NE BOIT PAS BIEN....H DEVIENT PLUS/TRES MALADE.........I NE VA PAS MIEUX..................J FATIGUE/FAIBLESSE................K AUTRE________________________ X (PRECISER) NSP..............................Z	
468	Quand un enfant souffre de la toux, quels sont les symptômes qui vous indiquent qu'il/elle devrait être emmené(e) dans un établissement sanitaire ou auprès de personnel de santé? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST CITE.	RESPIRATION RAPIDE...............A DIFFICULTE A RESPIRER............B RESPIRATION BRUYANTE.............C FIEVRE...........................D INCAPABLE DE BOIRE...............E NE MANGE PAS/NE BOIT PAS BIEN....F DEVIENT PLUS/TRES MALADE.........G NE VA PAS MIEUX..................H AUTRE________________________ X (PRECISER) NSP..............................Z	

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
470	VERIFIER 459, TOUTES LES COLONNES: AUCUN ENFANT N'A RECU DES SRO [ ] ↓ AU MOINS UN ENFANT A RECU DES SRO [ ] → 501		→501
471	Avez-vous entendu parler d'un produit spécial appelé SRO/ ORASEL que l'on peut obtenir pour traiter la diarrhée?	OUI....1 NON....2	 →477
471A	Avez-vous déjà utilisé ce produit?	OUI....1 NON....2	 →473
472	Où avez-vous obtenu le SRO la dernière fois? S'IL S'AGIT D'UN HOPITAL, D'UN CENTRE DE SANTE OU D'UNE CLINIQUE, ECRIRE LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTER POUR DETERMINER LE TYPE DE SERVICE ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIE. ______________________ (NOM DE L'ETABLISSEMENT)	SECTEUR PUBLIC HOPITAL....11 CENTRE MEDICO-SOCIAL....12 DISPENSAIRE/INFIRMERIE....13 P.M.I....14 CASE/POSTE DE SANTE....15 PHARMACIE D'ETAT....16 AUTRE PUBLIC______17 (PRECISER) SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE PRIVE....21 PHARMACIE....22 ATBEF....23 CABINET MEDICAL....24 AGENT DE TERRAIN....25 AUTRE PRIVE MEDICAL______26 (PRECISER) AUTRE PRIVE MARCHE/BOUTIQUE....31 EGLISE....32 AMIS/PARENTS....33 STATION D'ESSENCE....34 AUTRE______96 (PRECISER)	
473	Avez-vous actuellement un sachet de SRO chez vous?	OUI....1 NON....2	 →477
474	Puis-je voir le sachet de SRO que vous avez? SI LE SACHET EST MONTRE, ENCERCLER LE CODE CORRESPONDANT	ORASEL/UNICEF....1 SANS MARQUE....2 AUTRE______6 (PRECISER) SACHET NON VU....8	1, 2, 6 →476
475	Connaissez-vous le nom de la marque du sachet de SRO que vous avez en ce moment? NOTER LE NOM DE LA MARQUE	ORASEL....1 UNICEF....2 SANS MARQUE....3 AUTRE______6 (PRECISER) NSP....8	
476	Combien vous a coûté le sachet de SRO que vous avez en ce moment?	COUT.... [ ][ ][ ] GRATUIT....996 NSP....998	
477	VERIFIER 459, TOUTES LES COLONNES: AUCUN ENFANT N'A RECU DE SOLUTION EAU/SEL/SUCRE OU 459 NON POSEE [ ] ↓ AU MOINS UN ENFANT A RECU SOLUTION EAU/SEL/SUCRE [ ] → 501		→501
478	Avez-vous déjà entendu parler d'une solution de sel, de sucre et d'eau que l'on prépare à la maison et que l'on donne aux enfants pour traiter la diarrhée?	OUI....1 NON....2	 →501
479	Avez-vous déjà préparé cette solution?	OUI....1 NON....2	

SECTION 5. MARIAGE

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
501	AUTRES PERSONNES PRESENTES A CE MOMENT	OUI NON ENFANT MOINS DE 10 ANS.....1 2 MARI/CONJOINT..............1 2 AUTRES HOMMES..............1 2 AUTRES FEMMES..............1 2	
502	Etes-vous actuellement mariée ou vivez-vous actuellement avec un homme?	OUI, ACTUELLEMENT MARIEE........1 OUI, VIT AVEC UN HOMME..........2 NON, PAS EN UNION...............3	1, 2 →507
503	Avez-vous actuellement un partenaire sexuel régulier, un partenaire sexuel occasionnel ou pas de partenaire sexuel du tout?	PARTENAIRE SEXUEL REGULIER......1 PARTENAIRE SEXUEL OCCASIONNEL...2 PAS DE PARTENAIRE SEXUEL........3	
504	Avez-vous déjà été mariée ou avez-vous déjà vécu avec un homme?	OUI, A ETE MARIEE...............1 OUI, A VECU AVEC UN HOMME.......2 NON.............................3	 →511 →515F
506	Quelle est votre situation matrimoniale actuelle: êtes-vous veuve, divorcée ou séparée?	VEUVE...........................1 DIVORCEE........................2 SEPAREE.........................3	→511
507	Est-ce que votre mari/conjoint vit avec vous, ou vit-il ailleurs?	VIT AVEC ELLE...................1 VIT AILLEURS....................2	 →508
507B	NUMERO DE LIGNE DU MARI/CONJOINT VIVANT DANS LE MENAGE	NUMERO DE LIGNE............ [ ][ ]	
508	Est-ce-que votre mari/conjoint a d'autres épouses, en plus de vous-même actuellement ?	OUI.............................1 NON.............................2	 →511
509	Combien d'autres femmes a-t-il maintenant ?	NOMBRE..................... [ ][ ] NSP............................98	
510	Etes-vous la première, la seconde,.....épouse?	RANG....................... [ ][ ]	
511	Avez-vous été mariée ou avez-vous vécu avec un homme, une fois ou plus d'une fois (y compris votre union actuelle)?	UNE FOIS........................1 PLUS D'UNE FOIS.................2	
512	VERIFIER 511: MARIEE/A VECU AVEC UN HOMME SEULEMENT UNE FOIS [ ] → En quel mois et quelle année, avez-vous commencé à vivre avec votre mari/conjoint? MARIEE/A VECU AVEC UN HOMME PLUS D'UNE FOIS [ ] → Maintenant nous allons parler de votre premier mari/conjoint. En quel mois et quelle année, avez-vous commencé à vivre avec lui?	MOIS....................... [ ][ ] NSP MOIS.......................98 ANNEE............... [1][9][ ][ ] NSP ANNEE....................9998	 →515
513	Quel âge aviez-vous quand vous avez commencé à vivre avec lui?	AGE........................ [ ][ ]	

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
514A	VERIFIER 502: ACTUELLEMENT MARIEE OU VIT AVEC UN HOMME ☐ ↓	PAS EN UNION ☐	→ 515F
515	Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions sur votre activité sexuelle afin de mieux comprendre certains problèmes en rapport avec la planification familiale. Il y a combien de temps que vous avez eu votre dernier rapport sexuel avec (votre mari/l'homme avec qui vous vivez)?	NOMBRE DE JOURS..........1 ☐☐ NOMBRE DE SEMAINES.......2 ☐☐ NOMBRE DE MOIS...........3 ☐☐ NOMBRE D'ANNEES..........4 ☐☐ AVANT LA DERNIERE NAISSANCE...996	
515A	VERIFIER 301 ET 302: CONNAIT LE CONDOM ☐ ↓ Lors de votre dernier rapport sexuel avec (votre mari/l'homme avec qui vous vivez) un condom a-t-il été utilisé? NE CONNAIT PAS LE CONDOM ☐ ↓ Certains hommes utilisent un condom (capote anglaise) c'est-à-dire qu'ils se mettent une capote en caoutchouc au pénis durant les rapports sexuels. Lors de votre dernier rapport sexuel avec (votre mari/l'homme avec qui vous vivez) un condom a-t-il été utilisé?	OUI..............................1 NON..............................2 NSP..............................8	NON, NSP → 515B
515AA	Lors de ce dernier rapport sexuel, qui a proposé d'utiliser le condom?	ENQUETEE ELLE-MEME..............1 MARI/CONJOINT....................2 LES DEUX.........................3	
515B	Avez-vous eu des rapports sexuels avec quelqu'un d'autre que (votre mari/l'homme avec qui vous vivez) au cours des 12 derniers mois?	OUI..............................1 NON..............................2	NON → 517
515C	Il y a combien de temps que vous avez eu votre dernier rapport sexuel avec quelqu'un d'autre que (votre mari/l'homme avec qui vous vivez)?	NOMBRE DE JOURS..........1 ☐☐ NOMBRE DE SEMAINES.......2 ☐☐ NOMBRE DE MOIS...........3 ☐☐ NOMBRE D'ANNEES..........4 ☐☐ AVANT LA DERNIERE NAISSANCE...996	
515CA	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec quelqu'un d'autre que votre mari/homme avec qui vous vivez, était-ce avec un partenaire régulier, une connaissance, pour de l'argent, ou avec quelqu'un d'autre?	PARTENAIRE REGULIER.............1 CONNAISSANCE....................2 POUR DE L'ARGENT................3 QUELQU'UN D'AUTRE...............4	
515D	Un condom a-t-il été utilisé à cette occasion?	OUI..............................1 NON..............................2 NSP..............................8	NON, NSP → 515E
515DA	Lors de ce dernier rapport sexuel, qui a proposé d'utiliser le condom?	ENQUETEE ELLE-MEME..............1 PARTENAIRE.......................2 LES DEUX.........................3	
515E	Au cours des 12 derniers mois, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels?	NOMBRE DE PERSONNES ...... ☐☐ NSP............................98	→ 517

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	A
515F	Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions sur votre activité sexuelle afin de mieux comprendre certains problèmes en rapport avec la planification familiale. Il y a combien de temps que vous avez eu votre dernier rapport sexuel (si vous en avez déjà eu)?	JAMAIS........................000 NOMBRE DE JOURS..........1 [ ][ ] NOMBRE DE SEMAINES.......2 [ ][ ] NOMBRE DE MOIS...........3 [ ][ ] NOMBRE D'ANNEES..........4 [ ][ ] AVANT LA DERNIERE NAISSANCE...996	JAMAIS → 608
515FA	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels, était-ce avec un partenaire régulier, une connaissance, pour de l'argent, ou avec quelqu'un d'autre?	PARTENAIRE REGULIER............1 CONNAISSANCE...................2 POUR DE L'ARGENT...............3 QUELQU'UN D'AUTRE..............4	
515G	VERIFIER 301 ET 302: CONNAIT LE CONDOM [ ] ↓ Lors de votre dernier rapport sexuel, un condom a-t-il été utilisé? NE CONNAIT PAS LE CONDOM [ ] ↓ Certains hommes utilisent un condom (capote anglaise) c'est-à-dire qu'ils se mettent une capote en caoutchouc au pénis durant les rapports sexuels. Lors de votre dernier rapport sexuel, un condom a-t-il été utilisé?	OUI.............................1 NON.............................2 NSP.............................8	NON, NSP → 515H
515GA	Lors de ce dernier rapport sexuel, qui a proposé d'utiliser le condom?	ENQUETEE ELLE-MEME.............1 PARTENAIRE......................2 LES DEUX........................3	
515H	VERIFIER 515F: MOINS DE 12 MOIS DEPUIS LES DERNIERS RAPPORTS SEXUELS [ ] ↓ 12 MOIS OU PLUS DEPUIS LES DERNIERS RAPPORTS SEXUELS [ ] → 517		→ 517
515I	Au cours des 12 derniers mois, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels?	NOMBRE DE PERSONNES........ [ ][ ] NSP............................98	
517	Connaissez-vous un endroit où vous pouvez vous procurer des condoms?	OUI.............................1 NON.............................2	NON → 518A
518	Où est-ce? S'IL S'AGIT D'UN HOPITAL, D'UN CENTRE DE SANTE OU D'UNE CLINIQUE, ECRIRE LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTER POUR DETERMINER LE TYPE DE SERVICE ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIE. ____________________ (NOM DE L'ETABLISSEMENT)	SECTEUR PUBLIC HOPITAL ....11 CENTRE MEDICO-SOCIAL..........12 DISPENSAIRE/INFIRMERIE........13 P.M.I.........................14 CASE/POSTE DE SANTE...........15 PHARMACIE D'ETAT..............16 AUTRE PUBLIC___________17 (PRECISER) SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE PRIVE........21 PHARMACIE.....................22 ATBEF.........................23 CABINET MEDICAL...............24 AGENT DE TERRAIN..............25 AUTRE PRIVE MEDICAL___________26 (PRECISER) AUTRE BOUTIQUE/MARCHE...............31 EGLISE........................32 AMIS/PARENTS..................33 STATION D'ESSENCE.............34 AUTRE______________96 (PRECISER)	

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	A
518A	VERIFIER 515A, 515D ET 515G AU MOINS 1 'OUI' ☐ (v)	AUCUN 'OUI' ☐	→519
518B	Où avez-vous obtenu les condoms la dernière fois? S'IL S'AGIT D'UN HOPITAL, D'UN CENTRE DE SANTE OU D'UNE CLINIQUE, ECRIRE LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTER POUR DETERMINER LE TYPE DE SERVICE ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIE. ______________________ (NOM DE L'ETABLISSEMENT)	SECTEUR PUBLIC HOPITAL ....11 CENTRE MEDICO-SOCIAL..........12 DISPENSAIRE/INFIRMERIE........13 P.M.I.........................14 CASE/POSTE DE SANTE...........15 PHARMACIE D'ETAT..............16 AUTRE PUBLIC______________17 (PRECISER) SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE PRIVE........21 PHARMACIE.....................22 ATBEF.........................23 CABINET MEDICAL...............24 AGENT DE TERRAIN..............25 AUTRE PRIVE MEDICAL______________26 (PRECISER) AUTRE SECTEUR PRIVE BOUTIQUE/MARCHE...............31 BAR/BOITE DE NUIT.............32 KIOSQUE.......................33 CIRCUIT COMMERCIAL INFORMEL...34 EGLISE/TEMPLE.................35 CONNAISSANCES/PARENTS.........36 PARTENAIRE AVAIT LE CONDOM.....41 AUTRE______________96 (PRECISER)	
518C	Connaissez-vous le nom de la marque des condoms que vous avez utilisé la dernière fois? NOTER LE NOM DE LA MARQUE	PRUDENCE.........................01 PRUDENCE NOUVEAU................02 SUPRATEX........................03 PROTECTOR.......................04 GOLD CIRCLE.....................05 COOL............................06 AUTRE______________96 (PRECISER) NSP.............................98	
518D	La dernière fois que vous avez acheté des condoms, (ou quelqu'un d'autre l'a acheté pour vous), combien en avez-vous acheté? DETERMINER LE NOMBRE DE CONDOM ET ENREGISTRER CE NOMBRE	NOMBRE DE CONDOMS....... ☐☐☐ NSP..........................998	
518E	Combien avez-vous payé?	COUT................. ☐☐☐☐ GRATUIT......................9996 NSP..........................9998	
519	Quel âge aviez-vous quand vous avez eu votre premier rapport sexuel?	AGE...................... ☐☐ PREMIERE FOIS AU MARIAGE.......96	

SECTION 6. PREFERENCES EN MATIERE DE FECONDITE

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
601	VERIFIER 314: NI LUI NI ELLE STERILISE ☐ ↓ LUI OU ELLE STERILISE ☐ → 612		→612
602	VERIFIER 227: PAS ENCEINTE OU PAS SURE ☐ → Maintenant, j'ai quelques questions au sujet de l'avenir. Voudriez-vous avoir un (autre) enfant, ou préféreriez-vous ne pas avoir d'(autres) enfants? ENCEINTE ☐ → Maintenant, j'ai quelques questions au sujet de l'avenir. Après l'enfant que vous attendez, voudriez vous avoir un autre enfant, ou préféreriez-vous ne pas avoir d'autres enfants?	AVOIR UN (AUTRE) ENFANT.........1 PAS D'AUTRE/AUCUN...............2 DIT NE PEUT PAS ETRE ENCEINTE...3 INDECISE/NSP....................8	 ┐ ┘→606 →604
603	VERIFIER 602: PAS ENCEINTE OU PAS SURE ☐ → Combien de temps, voudriez-vous attendre, à partir de maintenant, avant la naissance d'un (autre) enfant? ENCEINTE ☐ → Après l'enfant que vous attendez, combien de temps voudriez-vous attendre avant la naissance d'un autre enfant?	MOIS.....................1 ☐☐ ANNEES...................2 ☐☐ BIENTOT/MAINTENANT............993 DIT PEUT PAS ETRE ENCEINTE....994 APRES LE MARIAGE..............995 AUTRE ______________ 996 (PRECISER) NSP...........................998	 ┐ ┘→606
604	VERIFIER 602: PAS ENCEINTE OU PAS SURE ☐ ↓ ENCEINTE ☐ → 607		→607
605	Si vous tombiez enceinte dans les prochaines semaines, seriez-vous contente, pas contente, ou indifférente?	CONTENTE.........................1 PAS CONTENTE.....................2 INDIFFERENTE.....................3	
606	VERIFIER 313: UTILISE UNE METHODE? PAS POSEE ☐ ↓ N'UTILISE PAS ACTUELLEMENT DE METHODE ☐ ↓ UTILISE ACTUELLEMENT UNE METHODE ☐ → 612		→612
607	Pensez-vous que vous utiliserez une méthode pour retarder ou éviter une grossesse dans les 12 prochains mois?	OUI.............................1 NON.............................2 NSP.............................8	→609
608	Pensez-vous que vous utiliserez une méthode dans le futur?	OUI.............................1 NON.............................2 NSP.............................8	 ┐ ┘→610
609	Quelle méthode préféreriez-vous utiliser?	PILULE..........................01 DIU.............................02 INJECTION.......................03 NORPLANT........................04 DIAPHRAGME/MOUSSE/GELEE.........05 CONDOM..........................06 STERILISATION FEMININE..........07 STERILISATION MASCULINE.........08 CONTINENCE PERIODIQUE...........09 RETRAIT.........................10 ABSTINENCE PROLONGEE............11 AUTRE ______________ 96 (PRECISER) NSP.............................98	→612

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
610	Quelle est la principale raison pour laquelle vous pensez que vous n'utiliserez jamais de méthode?	NON MARIEE....................11 RAISONS LIEES A LA FECONDITE RAP. SEX. PEU FREQUENTS.......22 MENOPAUSEE/HYSTERECTOMIE......23 SOUS-FECONDE/STERILE..........24 VEUT DES ENFANTS..............26 OPPOSITION A L'UTILISATION ENQUETEE OPPOSEE..............31 MARI/CONJOINT OPPOSE..........32 AUTRES PERS. OPPOSEES.........33 INTERDITS RELIGIEUX...........34 MANQUE DE CONNAISSANCE NE CONNAIT AUCUNE METHODE.....41 NE CONNAIT AUCUNE SOURCE......42 RAISONS LIEES A UNE METHODE PROBLEMES DE SANTE............51 PEUR DES EFFETS SECONDAIRES...52 PAS ACCESSIBLE/TROP LOIN......53 TROP CHERE....................54 PAS PRATIQUE A UTILISER.......55 INTERFERE AVEC LE PROCESSUS NORMAL DU CORPS.............56 AUTRE ______ 96 (PRECISER) NSP...........................98	22–98 →612
611	Utiliseriez-vous une méthode si vous étiez mariée?	OUI...........................1 NON...........................2 NSP...........................8	
612	VERIFIER 216: A DES ENFANTS VIVANTS ☐ ↓ Si vous pouviez revenir à l'époque où vous n'aviez pas d'enfants et choisir exactement le nombre d'enfants à avoir ddurant toute votre vie, combien voudriez-vous en avoir? N'A PAS D'ENFANTS VIVANTS ☐ ↓ Si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans toute votre vie, combien voudriez-vous en avoir? INSISTER POUR OBTENIR UNE REPONSE NUMERIQUE	NOMBRE.................... ☐☐ AUTRE ______ 96 (PRECISER)	96 →614
613	Parmi ces enfants, combien souhaiteriez-vous de garçons, combien souhaiteriez-vous de filles, et pour combien cela n'a-t-il pas d'importance?	GARÇONS NOMBRE.................... ☐☐ AUTRE ______ 96 (PRECISER) FILLES NOMBRE.................... ☐☐ AUTRE ______ 96 (PRECISER) N'IMPORTE NOMBRE.................... ☐☐ AUTRE ______ 96 (PRECISER)	

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
614	En général, approuvez-vous ou désapprouvez-vous les couples qui utilisent une méthode pour éviter une grossesse?	APPROUVE.........................1 DESAPPROUVE......................2 SANS OPINION.....................3	
615	Trouvez-vous acceptable ou pas acceptable que des informations sur la planification familiale soient données : A la radio? A la télévision?	ACCEPTABLE / NON ACCEPTABLE / NSP RADIO..........1 2 8 TELEVISION.....1 2 8	
616	Durant les derniers mois, avez-vous entendu quelque chose sur la planification familiale: A la radio? A la télévision? Dans les journaux ou les magazines? Dans une affiche? Dans un prospectus ou une brochure?	OUI NON RADIO.......................1 2 TELEVISION..................1 2 JOURNAUX OU MAGAZINES.......1 2 AFFICHE.....................1 2 PROSPECTUS OU BROCHURES.....1 2	
616A	Quelle est votre principale source d'information sur la planification familiale?	AUCUNE..........................01 PERSONNEL SANTE PUBLIC.........02 PERSONNEL SANTE PRIVE..........03 PERSONNEL SANTE COMMUNAUTAIRE..04 CLINIQUE DE PF.................05 MARI/PARTENAIRE................06 AUTRES PARENTS.................07 AMIS/RELATIONS.................08 RADIO..........................09 TELEVISION.....................10 JOURNAUX/AFFICHES..............11 ECOLE/BIBLIOTHEQUE.............12 REUNION COMMUNAUTAIRE..........13 AUTRE________________________ 96 (PRECISER) NSP............................98	
618	Au cours des derniers mois, avez-vous discuté de la planification familiale avec vos ami(e)s, vos voisins ou vos parents?	OUI............................1 NON............................2	 →620
619	Avez qui en avez-vous discuté? Quelqu'un d'autre? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST DECLARE.	MARI/CONJOINT..................A MERE...........................B PERE...........................C SOEUR(S).......................D FRERE(S).......................E FILLE..........................F FILS...........................G BELLE-MERE.....................H BEAU-PERE......................I AMIE(S)/VOISINS................J AUTRE________________________ X (PRECISER)	
620	VERIFIER 502: OUI, ACTUELLEMENT MARIEE ☐ ↓ / OUI, VIT AVEC UN HOMME ☐ ↓ / NON, PAS EN UNION ☐		→701
621	Les époux/conjoints ne sont pas toujours d'accord sur tout. Je voudrais vous poser des questions sur le point de vue de votre mari/conjoint sur la planification familiale. Pensez-vous que votre mari/conjoint approuve ou désapprouve les couples qui utilisent une méthode pour éviter une grossesse?	APPROUVE.......................1 DESAPPROUVE....................2 INDIFFERENT....................3 NSP............................8	
622	Combien de fois, avez-vous parlé avec votre mari/conjoint de la planification familiale, au cours des 12 derniers mois?	JAMAIS.........................1 UNE OU DEUX FOIS...............2 PLUS SOUVENT...................3	→622B
622A	Généralement, qui commence la discussion sur la la planification familiale, vous, votre mari/conjoint ou tous les deux?	ENQUETEE.......................1 MARI/CONJOINT..................2 TOUS LES DEUX..................3	
622B	VERIFIER 313: UTILISE UNE METHODE? OUI, UTILISE ACTUELLEMENT ☐ ↓ / NON, N'UTILISE PAS ACTUELLEMENT OU QUESTION NON POSEE ☐		→623

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	A
622C	Avant de commencer à utiliser (METHODE ACTUELLE), avez-vous discuté avec votre mari/conjoint de la méthode à utiliser?	OUI....1 NON....2 NE SE RAPPELLE PLUS....8	
622D	Après avoir commencé à utiliser (METHODE ACTUELLE), avez-vous discuté avec votre mari/conjoint à propos de cette méthode?	OUI....1 NON....2 NE SE RAPPELLE PLUS....8	
622E	VERIFIER 314: ENCERCLER LE CODE DE LA METHODE:	PILULE....01 DIU....02 INJECTION....03 NORPLANT....04 DIAPHRAGME/MOUSSE/GELEE....05 CONDOM....06 STERILISATION FEMININE....07 STERILISATION MASCULINE....08 CONTINENCE PERIODIQUE....09 RETRAIT....10 ABSTINENCE PROLONGEE....11 AUTRE METHODE....96	
622F	Est-ce que votre mari/conjoint vous a encouragé ou vous a découragé à utiliser (MEDTHODE ACTUELLE)?	ENCOURAGE....1 DECOURAGE....2 NI L'UN NI L'AUTRE/NEUTRE....3 NSP....8	
622G	Selon vous, qui devrait prendre la décision d'utiliser une méthode de planification familiale, l'homme ou la femme?	HOMME....1 FEMME....2 LES DEUX....3 QUELQU'UN D'AUTRE....4	
622H	Selon vous, généralement, qui prend la décision d'utiliser une méthode de planification familiale, l'homme ou la femme?	HOMME....1 FEMME....2 LES DEUX....3 QUELQU'UN D'AUTRE....4	
622I	Pensez-vous que votre mère approuve ou désapprouve les couples qui utilisent une méthode pour éviter ou retarder une grossesse? SI LA MERE EST DECEDEE, POSER LA QUESTION AINSI: "Si votre mère était en vie, pensez-vous......"	APPROUVE....1 DESAPPROUVE....2 INDIFFERENT....3 NSP....8	
622J	Pensez-vous que votre père approuve ou désapprouve les couples qui utilisent une méthode pour éviter ou retarder une grossesse? SI LE PERE EST DECEDE, POSER LA QUESTION AINSI: "Si votre père était en vie, pensez-vous......"	APPROUVE....1 DESAPPROUVE....2 INDIFFERENT....3 NSP....8	
622K	Diriez-vous que l'utilisation de la planification familiale est contre votre religion ou qu'elle n'est pas contre votre religion?	CONTRE SA RELIGION....1 PAS CONTRE SA RELIGION....2 SA RELIGION N'A PAS DE POSITION A CE SUJET....3 ENQUETEE N'A PAS DE RELIGION....4 NSP....8	
622L	A votre avis, pour améliorer le niveau de vie de la famille, est-il préférable d'avoir une petite famille ou une grande famille?	PETITE FAMILLE....1 GRANDE FAMILLE....2 ÇA N'A PAS D'IMPORTANCE/ L'UN OU L'AUTRE....3 ÇA DEPEND....4 NSP/SANS OPINION....8	
622M	Avez-vous déjà encouragé ou essayé de persuader un(e) ami(e) ou parent à utiliser la planification familiale?	OUI....1 NON....2	
623	Pensez-vous que votre mari/conjoint veut le même nombre d'enfants que vous, en veut davantage que vous ou en veut moins que vous?	MEME NOMBRE....1 PLUS D'ENFANTS....2 MOINS D'ENFANTS....3 NSP....8	

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
701	VERIFIER 502 ET 504 : ACTUEL. MARIEE/VIT AVEC UN HOMME ☐ (↓) A ETE MARIEE OU A VECU AVEC UN HOMME ☐ → 703 N'A JAMAIS ETE MARIEE NI VECU AVEC UN HOMME ☐ → 709		→703 →709
702	Quel âge a votre mari/conjoint actuellement?	AGE........................ [ ][ ]	
703	Est-ce que votre mari/conjoint a fréquenté l'école?	OUI..............................1 NON..............................2	 →706
704	Quel est le plus haut niveau d'études qu'il a atteint: primaire, 2 ème degré, 3 ème degré, supérieur?	PRIMAIRE........................1 DEUXIEME DEGRE..................2 TROISIEME DEGRE.................3 SUPERIEUR.......................4 NSP.............................8	 →706
705	Quelle est la dernière classe, qu'il a achevée à ce niveau? (CONVERTIR EN NOMBRE D'ANNEES ACHEVEES)	NOMBRE D'ANNEES ACHEVEES... [ ][ ] NSP...........................98	
706	Quelle est (était) l'occupation principale de votre mari/conjoint, c'est-à-dire quel genre de travail fait (faisait)-il?	[ ][ ] ________________ ________________ ________________	
707	VERIFIER 706: TRAVAILLE/ TRAVAILLAIT DANS L'AGRICULTURE ☐ (↓) NE TRAVAILLE/ TRAVAILLAIT PAS DANS L'AGRICULTURE ☐ → 709		→709
708	Est-ce que votre mari/conjoint travaille/travaillait principalement sur ses propres terres, sur celles de la famille, est-ce qu'il loue/louait la terre, ou travaille/travaillait-il les terres de quelqu'un d'autre?	PROPRE TERRE....................1 TERRE FAMILIALE.................2 TERRE LOUEE.....................3 TERRE DE QUELQU'UN D'AUTRE......4	
709	En dehors de votre travail ménager, est-ce que vous travaillez actuellement?	OUI.............................1 NON.............................2	→712
710	Comme vous le savez, certaines femmes ont un travail pour lequel elles sont payées en argent ou en nature. Certaines ont un petit commerce ou travaillent sur les terres ou dans la ferme de la famille. Faites-vous actuellement quelque chose de ce genre ou un quelconque autre travail?	OUI.............................1 NON.............................2	→712
711	Avez-vous fait un travail quelconque durant les 12 derniers mois?	OUI.............................1 NON.............................2	 →801
712	Quelle est votre occupation, c'est-à-dire quel genre de travail faites-vous principalement?	[ ][ ] ________________ ________________ ________________	
713	VERIFIER 712: TRAVAILLE DANS L'AGRICULTURE ☐ (↓) NE TRAVAILLE PAS DANS L'AGRICULTURE ☐ → 715		→715
714	Travaillez-vous principalement sur votre propre terre ou celle de votre famille, louez-vous la terre ou travaillez-vous sur la terre de quelqu'un d'autre?	PROPRE TERRE....................1 TERRE FAMILIALE.................2 TERRE LOUEE.....................3 TERRE DE QUELQU'UN D'AUTRE......4	

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
715	Faites-vous ce travail pour un membre de votre famille, pour quelqu'un d'autre ou êtes-vous à votre propre compte?	POUR UN MEMBRE DE LA FAMILLE....1 POUR QUELQU'UN D'AUTRE..........2 A SON PROPRE COMPTE.............3	
716	Travaillez-vous habituellement toute l'année ou de manière saisonnière ou travaillez-vous seulement une fois de temps en temps?	TOUTE L'ANNEE...................1 TRAVAIL SAISONNIER..............2 DE TEMPS EN TEMPS...............3	→718 →719
717	Au cours des 12 derniers mois, combien de mois avez-vous travaillé?	NOMBRE DE MOIS............ ☐☐	
718	Pendant les mois où vous avez travaillé combien de jours par semaine, avez-vous travaillé habituellement?	NOMBRE DE JOURS............. ☐	→720
719	Pendant les 12 derniers mois, combien de jours environ avez-vous travaillé?	NOMBRE DE JOURS........ ☐☐☐	
720	Touchez-vous un salaire pour ce travail? INSISTER: Gagnez-vous de l'argent pour ce travail?	OUI.............................1 NON.............................2	 →723
721	Combien d'argent gagnez-vous habituellement pour ce travail? INSISTER: Est-ce par heure, par jour, par semaine, par mois, ou par an?	P/HEURE....1 ☐☐☐☐☐☐☐ P/JOUR.....2 ☐☐☐☐☐☐☐ P/SEMAINE..3 ☐☐☐☐☐☐☐ P/MOIS.....4 ☐☐☐☐☐☐☐ P/ANNEE....5 ☐☐☐☐☐☐☐ AUTRE ________ 99999996 (PRECISER)	
722	VERIFIER 502 : OUI, ACTUEL. MARIEE / OUI, VIT AVEC UN HOMME ☐ → Qui décide principalement comment l'argent que vous gagnez va être utilisé: vous, votre mari/conjoint, vous avec votre mari/conjoint ou quelqu'un d'autre? NON, PAS EN UNION ☐ → Qui décide principalement comment l'argent que vous gagnez va être utilisé: vous, quelqu'un d'autre, ou vous avec quelqu'un d'autre?	ENQUETEE DECIDE.................1 MARI/CONJOINT DECIDE............2 ENQUETEE DECIDE AVEC MARI/CONJ..3 QUELQU'UN D'AUTRE DECIDE........4 ENQUETEE DECIDE AVEC QUELQU'UN..5	
723	Travaillez-vous habituellement à la maison ou loin de la maison?	A LA MAISON.....................1 LOIN DE LA MAISON...............2	
724	VERIFIER 217 et 218 : A-T-ELLE UN ENFANT NE DEPUIS JANVIER 1995 OU AGE DE 3 ANS OU MOINS VIVANT AVEC ELLE? OUI ☐ ↓ NON ☐		→801
725	Qui s'occupe habituellement de (NOM DU PLUS JEUNE ENFANT A LA MAISON) pendant que vous travaillez?	ENQUETEE.......................01 MARI/CONJOINT..................02 ENFANT-FILLE PLUS AGEE.........03 ENFANT-GARÇON PLUS AGE.........04 AUTRES PARENTS.................05 VOISINS........................06 AMI(E)S........................07 DOMESTIQUE/PERSONNE ENGAGEE....08 ENFANT VA A L'ECOLE............09 JARDIN D'ENFANT/GARDERIE.......10 N'A PAS TRAVAILLE DEPUIS LA DERNIERE NAISSANCE........95 AUTRE ________ 96 (PRECISER)	

SECTION 8. SIDA ET AUTRES MALADIES SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
801A	Avez-vous déjà entendu parler de maladies qui peuvent se transmettre sexuellement?	OUI.....1 NON.....2	 → 801L
801B	Quelles maladies connaissez-vous? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES.	SYPHILIS.....A GONOCOCCIE.....B SIDA.....C TRICHOMONAS VAGINAL.....D CHANCRE MOU..... E AUTRE_____ X (PRECISER) NSP.....Z	
801C	VERIFIER 515 ET 515F: A EU DES RAPPORTS SEXUELS ☐ (↓) N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS ☐ → 801K		801K
801D	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une de ces maladies?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	 → 801K → 801K
801E	Quelles maladies avez-vous eues? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES.	SYPHILIS.....A GONOCOCCIE.....B SIDA.....C TRICHOMONAS VAGINAL.....D CHANCRE MOU..... E AUTRE_____ X (PRECISER) NSP.....Z	
801F	La dernière fois que vous avez eu la (MALADIE DE 801E), avez-vous recherché des conseils ou un traitement?	OUI.....1 NON.....2	 → 801H
801G	Où avez-vous recherché des conseils ou un traitement? Quelque part ailleurs/Quelqu'un d'autre? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES	SECTEUR PUBLIC HOPITAL .....A CENTRE MEDICO-SOCIAL.....B DISPENSAIRE/INFIRMERIE.....C P.M.I.....D CASE/POSTE DE SANTE.....E PHARMACIE D'ETAT.....F AUTRE PUBLIC_____G (PRECISER) SECTEUR PRIVE MEDICAL CLINIQUE/HOPITAL PRIVE.....H PHARMACIE.....I ATBEF.....J CABINET MEDICAL.....K AGENT DE TERRAIN.....L AUTRE PRIVE MEDICAL_____M (PRECISER) AUTRE BOUTIQUE/MARCHE.....N AMI(E)S/PARENTS.....O GUERISSEUR TRADIT.....P AUTRE_____ X (PRECISER) NSP.....Z	
801H	Quand vous avez eu la/les (MALADIE(S) DE 801E) avez-vous averti votre/vos partenaire(s)?	OUI.....1 NON.....2	
801I	Quand vous avez eu la/les (MALADIE(S) DE 801E) avez-vous fait quelque chose pour éviter d'infecter votre/vos partenaire(s)?	OUI.....1 NON.....2 PARTENAIRE DEJA INFECTE.....3	 → 801K → 801K
801J	Qu'avez-vous fait? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST DECLARE.	PAS DE RAPPORTS SEXUELS.....A A UTILISE CONDOMS.....B A PRIS DES MEDICAMENTS.....C AUTRE_____ X (PRECISER)	

801K	VERIFIER 801B: N'A PAS CITE LE "SIDA" ☐ ↓ A CITE LE "SIDA" ☐		→ 802
801L	Avez-vous déjà entendu parler d'une maladie appelée SIDA?	OUI....1 NON....2	 → 811C
802	De quelles sources d'informations avez-vous appris sur le SIDA? Aucune autre source? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST DECLARE.	RADIO....A TV....B JOURNAUX/MAGAZINES....C DEPLIANTS/PROSPECTUS....D AGENT DE SANTE....E MOSQUEE/EGLISE/TEMPLE....F ECOLE/ENSEIGNANT....G CONFERENCES DE QUARTIER....H AMI(E)S/PARENTS....I LIEU DE TRAVAIL....J AUTRE ____ X (PRECISER) NSP....Z	
802A	Si vous vouliez plus d'information sur le SIDA, d'où souhaiteriez-vous obtenir ces informations?	RADIO....01 TV....02 JOURNAUX/MAGAZINES....03 DEPLIANTS/PROSPECTUS....04 CENTRE/AGENT DE SANTE....05 MOSQUEE/EGLISE/TEMPLE....06 ECOLE/ENSEIGNANT....07 REUNION D'ASSOCIATION....08 THEATRE POPULAIRE....09 AMI(E)S/PARENTS....10 LIEU DE TRAVAIL....11 ASSEZ INFORME....12 AUTRE ____ 96 (PRECISER)	
802B	Comment peut-on attraper le SIDA? Aucune autre façon? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST DECLARE.	RAPPORTS SEXUELS....A RAPPORTS SEXUELS AVEC DES PARTENAIRES MULTIPLES....B RAP. SEXUELS AVEC PROSTITUES....C NE PAS UTILISER CONDOM....D RELATIONS HOMOSEXUELLES....E TRANSFUSIONS DE SANG....F INJECTIONS....G EN EMBRASSANT....H PIQURES DE MOUSTIQUES....I OBJETS SOUILLES....J AUTRE ____ X (PRECISER) NSP....Z	
803	Y-a-t-il quelque chose qu'une personne peut faire pour éviter d'attraper le SIDA ou le virus qui cause le SIDA?	OUI....1 NON....2 NSP....8	 → 807
804	Que peut-on faire? Quelque chose d'autre? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST DECLARE.	S'ABSTENIR DE RAPPORTS SEXUELS..B UTILISER DES CONDOMS....C EVITER MULTIPLES PARTENAIRES....D EVITER LES PPOSTITUEES....E EVITER REL. HOMOSEXUELLES....F EVITER TRANSFUSIONS DE SANG....G EVITER INJECTIONS....H EVITER D'EMBRASSER....I EVITER PIQURES MOUSTIQUES....J CHERCHER LA PROTECTION DES GUERISSEURS TRADITIONNELS....K AUTRE ____ X (PRECISER) NSP....Z	

N	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
807	Est-il possible qu'une personne qui semble être en bonne santé, soit en fait atteinte du virus du SIDA?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	
808	Pensez-vous qu'une personne qui a le SIDA ne meurt presque jamais de cette maladie, qu'elle en meurt parfois, ou qu'elle en meurt presque toujours?	PRESQUE JAMAIS.....1 PARFOIS.....2 PRESQUE TOUJOURS.....3 NSP.....8	
808A	Peut-on guérir du SIDA?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	
808B	Le SIDA peut-il être transmis de la mère à l'enfant qu'elle porte en son sein ?	OUI.....1 NON.....2 NSP.....8	
808C	Connaissez-vous personnellement quelqu'un qui a le SIDA ou qui est mort du SIDA?	OUI.....1 NON.....2	
809	Pensez-vous que les risques que vous attrapiez le SIDA sont faibles, moyens, importants, ou que vous ne courez aucun risque de l'attraper?	FAIBLE.....1 MOYEN.....2 IMPORTANT.....3 PAS DE RISQUE DU TOUT.....4 A LE SIDA.....5	 2,3 → 809C 5 → 811A
809B	Pourquoi pensez-vous (NE PAS AVOIR DE RISQUES/AVOIR DE FAIBLES RISQUES) d'attraper le SIDA? Aucune autre raison? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST DECLARE.	S'ABSTIENT DE RAP. SEXUELS.....B UTILISE CONDOMS.....C A SEULEMENT 1 PARTENAIRE SEX.....D A NOMBRE LIMITE DE PART. SEX.....E CONJOINT N'A PAS AUTRES PART.....F N'A PAS RELATIONS HOMOSEX.....G N'A PAS TRANSFUSION DE SANG.....H N'A PAS D'INJECTIONS.....I AUTRE ______ X (PRECISER)	→ 811A
809C	Pourquoi pensez-vous avoir des risques (MOYENS/IMPORTANTS) d'attraper le SIDA? Aucune autre raison? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST DECLARE.	N'UTILISE PAS CONDOMS.....C PLUS D'1 PARTENAIRE SEXUEL.....D NOMBREUX PARTENAIRES SEXUELS.....E CONJOINT A AUTRE(S) PARTENAIRE..F RELATIONS HOMOSEXUELLES.....G TRANSFUSION DE SANG.....H INJECTIONS.....I AUTRE ______ X (PRECISER)	

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
811A	Depuis que vous avez entendu parler du SIDA, avez-vous changé votre comportement pour éviter d'attraper le SIDA? SI OUI, Qu'avez-vous fait? Quelque chose d'autre? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST DECLARE.	PAS COMMENCE RAPPORTS SEXUELS...A ARRETE RAPPORTS SEXUELS.........B COMMENCE UTILISER CONDOMS.......C LIMITE SEX. A 1 PARTENAIRE......D REDUIT NOMBRE DE PARTENAIRES....E DEMANDE CONJOINT D'ETRE FIDELE..F ARRETE RELATIONS HOMOSEXUEL.....G ARRETE INJECTIONS...............H AUTRE______________X (PRECISER) PAS DE CHANGEMENT...............Y	A-G → 811C
811B	Le fait de connaître le SIDA a-t-il influencé ou changé votre décision d'avoir des rapports sexuels ou votre comportement sexuel? SI OUI, De quelle façon? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST DECLARE.	PAS COMMENCE RAPPORTS SEXUELS...A A ARRETE RAPPORTS SEXUELS.......B A COMMENCE UTILISER CONDOMS.....C SEXE LIMITE A 1 PARTENAIRE......D A REDUIT NOMBRE DE PARTENAIRES..E AUTRE______________X (PRECISER) PAS CHANGEMENT COMP. SEXUEL.....Y NSP.............................Z	
811C	Certaines personnes utilisent un condom pendant les rapports sexuels pour éviter d'attraper le SIDA ou d'autres maladies sexuellement transmissibles. En avez-vous déjà entendu parler?	OUI.............................1 NON.............................2	 → 811F
811D	VERIFIER 515 ET 515F: A EU DES RAPPORTS SEXUELS ☐ ↓ N'A JAMAIS EU DES RAPPORTS SEXUELS ☐ → 901		901
811E	Il se peut que nous ayons déjà parlé de cela. Avez-vous déjà utilisé un condom pendant les rapports sexuels pour éviter d'attraper ou de transmettre des maladies, comme le SIDA?	OUI.............................1 NON.............................2	 → 811F
811EA	Utilisez-vous le condom de temps en temps, souvent ou à chaque rapport sexuel?	TEMPS EN TEMPS..................1 SOUVENT.........................2 CHAQUE RAPPORT..................3	
811F	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous donné ou reçu de l'argent, des cadeaux ou des faveurs en échange de rapports sexuels?	OUI.............................1 NON.............................2	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
901	Maintenant je voudrais vous poser quelques questions sur vos soeurs et frères, c'est-à-dire, sur tous les enfants nés de votre propre mère naturelle, y compris ceux qui vivent avec vous, ceux qui vivent ailleurs et ceux qui sont décédés. A combien d'enfants votre propre mère a donné naissance, y compris vous-même?	NOMBRE DE NAISSANCES DE LA MERE NATURELLE.... [ ][ ]	
902	VERIFIER 901: DEUX NAISSANCES OU PLUS [ ]	SEULEMENT UNE NAISSANCE (ENQUETEE SEULEMENT) [ ]	→916
903	Combien de ces naissances votre mère a-t-elle eues avant votre propre naissance?	NOMBRE DE NAISSANCES PRECEDENTES........... [ ][ ]	

	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]
904 Quel nom a été donné à votre soeur ou frère (du plus âgé au plus jeune)?	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------
905 (NOM) est-ce un homme ou une femme?	HOMME......1 FEMME......2	HOMME......1 FEMME......2	HOMME......1 FEMME......2	HOMME......1 FEMME......2	HOMME......1 FEMME......2	HOMME......1 FEMME......2
906 Est-ce que (NOM) est toujours en vie?	OUI........1 NON........2 → 908 NSP........8 → PASSER A [2]	OUI........1 NON........2 → 908 NSP........8 → PASSER A [3]	OUI........1 NON........2 → 908 NSP........8 → PASSER A [4]	OUI........1 NON........2 → 908 NSP........8 → PASSER A [5]	OUI........1 NON........2 → 908 NSP........8 → PASSER A [6]	OUI........1 NON........2 → 908 NSP........8 → PASSER A [7]
907 Quel âge a (NOM)?	[ ][ ] PASSER A [2]	[ ][ ] PASSER A [3]	[ ][ ] PASSER A [4]	[ ][ ] PASSER A [5]	[ ][ ] PASSER A [6]	[ ][ ] PASSER A [7]
908 En quelle année (NOM) est-il/elle décédé(e)?	19 [ ][ ] → 910 NSP.....9998	19 [ ][ ] → 910 NSP.....9998	19 [ ][ ] → 910 NSP.....9998	19 [ ][ ] → 910 NSP.....9998	19 [ ][ ] → 910 NSP.....9998	19 [ ][ ] → 910 NSP.....9998
909 Combien d'années y-a-t-il que (NOM) est décédé?	[ ][ ]	[ ][ ]	[ ][ ]	[ ][ ]	[ ][ ]	[ ][ ]
910 Quel âge avait (NOM) lorsqu'il/elle est décédé(e)?	[ ][ ] SI HOMME OU FEMME DECEDEE AVANT AGE DE 12 ANS PASSER A [2]	[ ][ ] SI HOMME OU FEMME DECEDEE AVANT AGE DE 12 ANS PASSER A [3]	[ ][ ] SI HOMME OU FEMME DECEDEE AVANT AGE DE 12 ANS PASSER A [4]	[ ][ ] SI HOMME OU FEMME DECEDEE AVANT AGE DE 12 ANS PASSER A [5]	[ ][ ] SI HOMME OU FEMME DECEDEE AVANT AGE DE 12 ANS PASSER A [6]	[ ][ ] SI HOMME OU FEMME DECEDEE AVANT AGE DE 12 ANS PASSER A [7]
911 Est-ce que (NOM) était enceinte quand elle est morte?	OUI........1 → 914 NON........2	OUI........1 → 914 NON........2	OUI........1 → 914 NON........2	OUI........1 → 914 NON........2	OUI........1 → 914 NON........2	OUI........1 → 914 NON........2
912 Est-ce que (NOM) est morte au cours d'un accouchement?	OUI........1 → 915 NON........2	OUI........1 → 915 NON........2	OUI........1 → 915 NON........2	OUI........1 → 915 NON........2	OUI........1 → 915 NON........2	OUI........1 → 915 NON........2
913 Est-ce que (NOM) est morte dans les 2 mois suivant la fin d'une grossesse ou d'un accouchement?	OUI........1 NON........2 → 915	OUI........1 NON........2 → 915	OUI........1 NON........2 → 915	OUI........1 NON........2 → 915	OUI........1 NON........2 → 915	OUI........1 NON........2 → 915
914 Est-ce que le décès était dû à des complications de grossesse ou à l'accouchement?	OUI........1 NON........2	OUI........1 NON........2	OUI........1 NON........2	OUI........1 NON........2	OUI........1 NON........2	OUI........1 NON........2
915 A combien d'enfants (NOM) a-t-elle donné naissance durant sa vie?	[ ][ ] PASSER A [2]	[ ][ ] PASSER A [3]	[ ][ ] PASSER A [4]	[ ][ ] PASSER A [5]	[ ][ ] PASSER A [6]	[ ][ ] PASSER A [7]

SI PLUS DE FRERE/SOEUR, PASSER A 916

	[7]	[8]	[9]	[10]	[11]	[12]
904 Quel nom a été donné à votre soeur ou frère (du plus âgé au plus jeune)?						
905 (NOM) est-ce un homme ou une femme?	HOMME......1 FEMME......2	HOMME......1 FEMME......2	HOMME......1 FEMME......2	HOMME......1 FEMME......2	HOMME......1 FEMME......2	HOMME......1 FEMME......2
906 Est-ce que (NOM) est toujours en vie?	OUI........1 NON........2 → 908 NSP........8 → PASSER A[8]	OUI........1 NON........2 → 908 NSP........8 → PASSER A[9]	OUI........1 NON........2 → 908 NSP........8 → PASSER A[10]	OUI........1 NON........2 → 908 NSP........8 → PASSER A[11]	OUI........1 NON........2 → 908 NSP........8 → PASSER A[12]	OUI........1 NON........2 → 908 NSP........8 → PASSER A[13]
907 Quel âge a (NOM)?	PASSER A [8]	PASSER A [9]	PASSER A[10]	PASSER A[11]	PASSER A[12]	PASSER A[13]
908 En quelle année (NOM) est-il/elle décédé(e)?	19 → 910 NSP.....9998	19 → 910 NSP.....9998	19 → 910 NSP.....9998	19 → 910 NSP.....9998	19 → 910 NSP.....9998	19 → 910 NSP.....9998
909 Combien d'années y-a-t-il que (NOM) est décédé?						
910 Quel âge avait (NOM) lorsqu'il/elle est décédé(e)?	SI HOMME OU FEMME DECEDEE AVANT AGE DE 12 ANS PASSER A [8]	SI HOMME OU FEMME DECEDEE AVANT AGE DE 12 ANS PASSER A [9]	SI HOMME OU FEMME DECEDEE AVANT AGE DE 12 ANS PASSER A[10]	SI HOMME OU FEMME DECEDEE AVANT AGE DE 12 ANS PASSER A[11]	SI HOMME OU FEMME DECEDEE AVANT AGE DE 12 ANS PASSER A[12]	SI HOMME OU FEMME DECEDEE AVANT AGE DE 12 ANS PASSER A[13]
911 Est-ce que (NOM) était enceinte quand elle est morte?	OUI........1 → 914 NON........2	OUI........1 → 914 NON........2	OUI........1 → 914 NON........2	OUI........1 → 914 NON........2	OUI........1 → 914 NON........2	OUI........1 → 914 NON........2
912 Est-ce que (NOM) est morte au cours d'un accouchement?	OUI........1 → 915 NON........2	OUI........1 → 915 NON........2	OUI........1 → 915 NON........2	OUI........1 → 915 NON........2	OUI........1 → 915 NON........2	OUI........1 → 915 NON........2
913 Est-ce que (NOM) est morte dans les 2 mois suivant la fin d'une grossesse ou d'un accouchement?	OUI........1 NON........2 → 915	OUI........1 NON........2 → 915	OUI........1 NON........2 → 915	OUI........1 NON........2 → 915	OUI........1 NON........2 → 915	OUI........1 NON........2 → 915
914 Est-ce que le décès était dû à des complications de grossesse ou à l'accouchement?	OUI........1 NON........2	OUI........1 NON........2	OUI........1 NON........2	OUI........1 NON........2	OUI........1 NON........2	OUI........1 NON........2
915 A combien d'enfants (NOM) a-t-elle donné naissance durant sa vie?	PASSER A [8]	PASSER A [9]	PASSER A[10]	PASSER A[11]	PASSER A[12]	PASSER A[13]

SI PLUS DE FRERE/SOEUR, PASSER A 916

916	ENREGISTRER L'HEURE	HEURES.................... MINUTES..................

SECTION 10. TAILLE ET POIDS

1001	VERIFIER 215: UNE OU PLUSIEURS NAIS. DEPUIS JAN. 1995 ☐ ↓ PAS DE NAIS. DEPUIS JAN. 1995 ☐ → FIN	

A 1002 (COLONNES 2-4) ENREGISTRER LE NUMERO DE LIGNE DE CHAQUE ENFANT NE DEPUIS JANVIER 1995 ET TOUJOURS VIVANT. A 1003 ET 1004, ENREGISTRER LE NOM ET LA DATE DE NAISSANCE DE L'ENQUETEE ET DE TOUS LES ENFANTS VIVANTS NES DEPUIS JANVIER 1995 . A 1006 ET 1008 ENREGISTRER LE POIDS ET LA TAILLE DE L'ENQUETEE ET DES ENFANTS VIVANTS. (NOTE: TOUTES LES ENQUETEES QUI ONT EU UNE NAISSANCE OU PLUS DEPUIS JANVIER 1995 DOIVENT ETRE PESEES ET MESUREES MEME SI TOUS LES ENFANTS SONT DECEDES. S'IL Y A PLUS DE 2 ENFANTS NES DEPUIS JANVIER 1995 ET ENCORE VIVANTS, UTILISER UN QUESTIONNAIRE SUPPLEMENTAIRE).

		1 ENQUETEE	2 DERNIER ENFANT EN VIE	3 AVANT-DERNIER ENFANT EN VIE
1002	N° DE LIGNE SELON Q.212		☐☐	☐☐
1003	NOM SELON Q.212 POUR LES ENFANTS	(NOM) ______	(NOM) ______	(NOM) ______
1004	DATE DE NAISSANCE SELON Q.215, ET DEMANDER LE JOUR DE NAISSANCE		JOUR........ ☐☐ MOIS........ ☐☐ ANNEE. 1 9 ☐☐	JOUR........ ☐☐ MOIS........ ☐☐ ANNEE. 1 9 ☐☐
1005	CICATRICE DU BCG AU BRAS GAUCHE		CICATRICE VUE.....1 PAS DE CICATRICE.........2	CICATRICE VUE.....1 PAS DE CICATRICE.........2
1006	TAILLE (en centimètres)	☐☐☐,☐	☐☐☐,☐	☐☐☐,☐
1007	L'ENFANT A-T-IL ETE MESURE COUCHE OU DEBOUT?		COUCHE............1 DEBOUT............2	COUCHE............1 DEBOUT............2
1008	POIDS (en kilogrammes)	☐☐☐,☐	0☐☐,☐	0☐☐,☐
1009	DATE DE MESURE ET DE PESEE	JOUR........ ☐☐ MOIS........ ☐☐ ANNEE. 1 9 ☐☐	JOUR........ ☐☐ MOIS........ ☐☐ ANNEE. 1 9 ☐☐	JOUR........ ☐☐ MOIS........ ☐☐ ANNEE. 1 9 ☐☐
1010	RESULTAT	MESUREE...........1 ABSENTE...........3 REFUS.............4 AUTRE.............6 ______ (PRECISER)	ENFANT MESURE.....1 ENFANT MALADE.....2 ENFANT ABSENT...........3 ENFANT REFUSE.....4 MERE REFUSE.......5 AUTRE.............6 ______ (PRECISER)	ENFANT MESURE.....1 ENFANT MALADE.....2 ENFANT ABSENT...........3 ENFANT REFUSE.....4 MERE REFUSE.......5 AUTRE.............6 ______ (PRECISER)
1011	NOM DE L'OPERATEUR: ______	☐☐	NOM DE L'ASSISTANT: ______	☐☐

OBSERVATIONS DE L'ENQUETRICE
A remplir une fois que l'interview est finie

Commentaires
sur l'enquêtée: ____________________

____

____

Commentaires sur des
questions spécifiques: ____________________

____

____

Autres commentaires: ____________________

____

____

OBSERVATIONS DU CHEF D'EQUIPE

____

____

____

Nom du Chef d'Equipe: ____________________ Date: __________

OBSERVATIONS DE LA CONTROLEUSE

____

____

____

Nom de la Contrôleuse: ____________________ Date: __________

REPUBLIQUE DU TOGO

MINISTERE DU PLAN, ET DE
L'AMENAGEMENT DU TERRITOIRE

ENQUETE DEMOGRAPHIQUE ET DE SANTE
QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL HOMME

CONFIDENTIEL

IDENTIFICATION	
REGION ______	
PREFECTURE ______	
VILLE/CANTON ______	
URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2)........	
VILLAGE/QUARTIER ______	
NUMERO DE GRAPPE........	
NUMERO DE CONCESSION........	
NUMERO DU MENAGE........	
NOM DU CHEF DE MENAGE ______	
NOM ET NUMERO DE LIGNE DE L'HOMME ______	

VISITES D'ENQUETEUR				
	1	2	3	VISITE FINALE
DATE	______	______	______	JOUR MOIS AN 1 9 9 8
NOM DE L'ENQUETEUR	______	______	______	NOM
RESULTAT**	______	______	______	RESULTAT
PROCHAINE VISITE: DATE HEURE	______ ______	______ ______		NBRE. TOTAL DE VISITES

**CODES RESULTAT:
1 REMPLI
2 ABSENTE
3 DIFFERE
4 REFUSE
5 PARTIELLEMENT REMPLI
6 INCAPACITE
7 AUTRE ______ (Préciser)

QUESTIONNAIRE FRANCAIS........ 1

LANGUE DE L'INTERVIEW *** ______

INTERPRETE : OUI (=1) NON (=2)

*** CODES LANGUES : 1 FRANCAIS 2 EWE 3 COTOKOLI 4 KABYE 5 MOBA 6 AUTRE

CONTROLEUSE	CHEF D'EQUIPE	CONTROLE BUREAU	SAISI PAR
NOM ______ DATE ______	NOM ______ DATE ______		

SECTION 1. CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES DES ENQUETES

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
101	ENREGISTRER L'HEURE	HEURE......................[ ][ ] MINUTES....................[ ][ ]	
102	Pour commencer, je voudrais vous poser quelques questions sur vous-même et votre ménage. Jusqu'à l'âge de 12 ans, avez-vous vécu la plupart du temps à LOME, dans une autre ville, en milieu rural ou à l'étranger? __________________ (NOM DE L'ENDROIT "PREFECTURE")	LOME.............................1 CHEF DE LIEU DE REGION/KPALIME...2 AUTRE VILLE......................3 RURAL............................4 ETRANGER.........................5	
103	Depuis combien de temps habitez-vous de façon continue à (NOM DU LIEU ACTUEL DE RESIDENCE)?	ANNEES.....................[ ][ ] TOUJOURS.......................95 VISITEUR.......................96	 →105
104	Juste avant de vous installer à (NOM DU LIEU ACTUEL DE RESIDENCE),viviez-vous à LOME, CHEF LIEU DE REGION/KPALIM dans une autre ville, en milieu rural ou à l'étranger? __________________ (NOM DE L'ENDROIT "PREFECTURE")	LOME.............................1 CHEF DE LIEU DE REGION/KPALIME...2 AUTRE VILLE......................3 RURAL............................4 ETRANGER.........................5	
105	En quel mois et quelle année êtes-vous né?	MOIS.......................[ ][ ] NSP MOIS.......................98 ANNEE................[1][9][ ][ ] NSP ANNEE....................9998	
106	Quel âge avez-vous actuellement? COMPARER ET CORRIGER 105 ET/OU 106 SI INCOHERENTS	AGE EN ANNEES REVOLUES.....[ ][ ]	
107	Avez-vous fréquenté l'école?	OUI..............................1 NON..............................2	 →110B
108	Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint: primaire, 2 ème degré, 3 ème degré, supérieur?	PRIMAIRE.........................1 DEUXIEME DEGRE...................2 TROISIEME DEGRE..................3 SUPERIEUR........................4	
109	Quelle est la dernière classe que vous avez achevée à ce niveau? (CONVERTIR EN NOMBRE D'ANNEES ACHEVEES)	NBRE D'ANNEES ACHEVEES........[ ]	
110	VERIFIER 108: PRIMAIRE [ ] ↓ SECONDAIRE OU PLUS [ ]		→111A
110B	Comprenez-vous le français facilement, difficilement ou pas du tout?	FACILEMENT.......................1 DIFFICILEMENT....................2 PAS DU TOUT......................3	
111	Pouvez-vous lire et comprendre une lettre, un journal ou un quelconque document facilement, avec difficulté ou pas du tout en Français ou dans une autre langue?	FACILEMENT.......................1 DIFFICILEMENT....................2 PAS DU TOUT......................3	 →113
111A	Avez-vous l'habitude de lire un journal, un magazine ou un quelconque document au moins une fois par mois?	OUI..............................1 NON..............................2	 →113
112	Avez-vous l'habitude de lire un journal, un magazine ou un quelconque document au moins une fois par semaine?	OUI..............................1 NON..............................2	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	A
113	Avez-vous l'habitude d'écouter la radio souvent, parfois ou jamais?	SOUVENT....1 PARFOIS....2 JAMAIS....3	 →114
113A	Quels jours de la semaine avez-vous l'habitude d'écouter la radio? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES DONNEES. SI LA REPONSE EST "ÇA DEPEND", "N'IMPORTE" OU "NSP", VOUS NE DEVEZ ENCERCLER QU'UN SEUL CODE.	LUNDI....A MARDI....B MERCREDI....C JEUDI....D VENDREDI....E SAMEDI....F DIMANCHE....G ÇA DEPEND/N'IMPORTE....X NSP....Z	
113B	A quelles heures avez-vous l'habitude d'écouter la radio? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES DONNEES. SI LA REPONSE EST "TOUTE LA JOURNEE", "ÇA DEPEND", "N'IMPORTE" OU "NSP", VOUS NE DEVEZ ENCERCLER QU'UN SEUL CODE.	AVANT 8 HEURES....A DE 8 A 12 HEURES....B DE 12 A 14 HEURES....C DE 14 A 18 HEURES....D DE 18 A 20 HEURES....E AU DELA DE 20 HEURES....F TOUTE LA JOURNEE....G ÇA DEPEND/N'IMPORTE....X NSP....Z	
113C	Quel genre d'émission radio avez-vous l'habitude d'écouter? INSISTER POUR OBTENIR LE GENRE D'EMISSION. ENREGISTRER TOUTES LES EMISSIONS ECOUTEES.	VARIETE MUSICALE....A SPORT....B JOURNAL PARLE....C REPORTAGE....D EMISSION SUR LA SANTE....E AUTRE______ X (PRECISER)	
113D	Avez-vous déjà eu l'occasion d'écouter le feuilleton-radio "Yamba Songo"?	OUI....1 NON....2	 →114
113E	Ce feuilleton est-il, selon vous, à caractère éducatif ou s'agit-il d'un feuilleton de divertissement?	EDUCATIF....1 DIVERTISSEMENT....2 LES DEUX....3 NSP....8	 →114 →114
113F	Selon vous, de quels problèmes parle le feuilleton "Yamba Songo"? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES DONNEES. SI LA REPONSE EST "NSP", VOUS NE DEVEZ ENCERCLER QUE CE CODE.	PLANIFICATION FAMILIALE/ CONTRACEPTION....A SIDA/VIH....B MALADIE SEXUEL. TRANSMISSIBLE...C TRAITEMENT DIARRHEE/SRO....D PROBLEMES DE SANTE....E AUTRE______X (PRECISER) NSP....Z	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	A
114	Avez-vous l'habitude de regarder la télévision souvent, parfois ou jamais?	SOUVENT.........................1 PARFOIS.........................2 JAMAIS..........................3	 →115
114A	Quels jours de la semaine avez-vous l'habitude de regarder la télévision? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES DONNEES. SI LA REPONSE EST "TOUS LES JOURS", "ÇA DEPEND", "N'IMPORTE" OU "NSP", VOUS NE DEVEZ ENCERCLER QU'UN SEUL CODE.	LUNDI...........................A MARDI...........................B MERCREDI........................C JEUDI...........................D VENDREDI........................E SAMEDI..........................F DIMANCHE........................G TOUS LES JOURS..................H ÇA DEPEND/N'IMPORTE.............X NSP.............................Z	
114B	A quelles heures avez-vous l'habitude de regarder la télévision? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES DONNEES. SI LA REPONSE EST "TOUTE LA JOURNEE", "ÇA DEPEND", "N'IMPORTE" OU "NSP", VOUS NE DEVEZ ENCERCLER QU'UN SEUL CODE.	LE MATIN........................A DE 12 A 14 HEURES...............B DE 14 A 18 HEURES...............C DE 18 A 20 HEURES...............D AU DELA DE 20 HEURES............E TOUTE LA JOURNEE................F ÇA DEPEND/N'IMPORTE.............X NSP.............................Z	
114C	Quel genre d'émission avez-vous l'habitude de regarder? INSISTER POUR OBTENIR LE GENRE D'EMISSION. ENREGISTRER TOUTES LES EMISSIONS REGARDEES.	VARIETE MUSICALE................A SPORT...........................B FILM/FEUILLETON.................C JOURNAL TELEVISE................D REPORTAGE.......................E EMISSION SUR LA SANTE...........F AUTRE_____________________ X (PRECISER)	
115	Quelle religion pratiquez-vous?	TRADITIONNELLE..................1 ISLAMIQUE.......................2 CATHOLIQUE......................3 PROTESTANTE PRESBY/METHODISTE...4 AUTRE CHRETIENNE................5 AUTRE_____________________6 (PRECISER) AUCUNE..........................7	
116	Quelle est votre nationalité?	TOGOLAISE.......................1 AUTRE_____________________ 2 (PRECISER)	 →118
117	Quelle est votre ethnie? _____________________ (NOM DE L'ETHNIE)	ADJA-EWE........................1 AKPOSSO/AKEBOU..................2 ANA-IFE.........................3 KABYE/TEM.......................4 PARA-GOURMA/AKAN................5 AUTRE_____________________ 6 (PRECISER)	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	A
118	Est-ce que vous travaillez actuellement?	OUI .... 1 NON 2	→120 (OUI)
119	Avez-vous fait un travail quelconque au cours des 12 derniers mois?	OUI .... 1 NON 2	→201 (NON)
120	Quelle est votre occupation, c'est-à-dire quel genre de travail faites-vous principalement?	________ ________ ________ [ ][ ]	
121	VERIFIER 120 : TRAVAILLE DANS L'AGRICULTURE [ ] ↓ NE TRAVAILLE PAS DANS L'AGRICULTURE [ ]		→123 (NE TRAVAILLE PAS)
122	Travaillez-vous principalement sur votre propre terre ou celle de votre famille, louez-vous la terre ou travaillez-vous la terre de quelqu'un d'autre?	PROPRE TERRE .... 1 TERRE FAMILIALE .... 2 TERRE LOUEE .... 3 TERRE DE QUELQU'UN D'AUTRE 4	
123	Faites-vous ce travail pour un membre de votre famille, pour quelqu'un d'autre ou êtes-vous à votre compte?	POUR UN MEMBRE DE LA FAMILLE .... 1 POUR QUELQU'UN D'AUTRE .... 2 A SON COMPTE 3	
124	Travaillez-vous habituellement toute l'année, de manière saisonnière ou travaillez-vous seulement une fois de temps en temps?	TOUTE L'ANNEE .... 1 TRAVAIL SAISONNIER .... 2 DE TEMPS EN TEMPS 3	→126 (1) →127 (3)
125	Au cours des 12 derniers mois, combien de mois avez-vous travaillé ?	NOMBRE DE MOIS .... [ ][ ]	
126	Pendant les mois où vous avez travaillé combien de jours par semaine, avez-vous travaillé habituellement?	NOMBRE DE JOURS .... [ ]	→128
127	Pendant les 12 derniers mois, combien de jours environ avez-vous travaillé?	NOMBRE DE JOURS .... [ ][ ][ ]	
128	Tirez-vous un salaire pour ce travail? INSISTER: Gagnez-vous de l'argent pour ce travail?	OUI .... 1 NON 2	→201 (NON)
129	Combien d'argent gagnez-vous habituellement pour ce travail? INSISTER: Est-ce par heure, par jour, par semaine, par mois, ou par an?	P/HEURE.... 1 [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] P/JOUR..... 2 [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] P/SEMAINE.. 3 [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] P/MOIS..... 4 [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] P/ANNEE.... 5 [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] AUTRE ________ 99999996 (PRECISER)	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
201	Maintenant je voudrais vous parler de vos enfants. Je m'intéresse seulement aux enfants dont vous êtes le père biologique. Avez-vous ou avez-vous eu des enfants?	OUI............................1 NON............................2	 →206
202	Avez-vous des fils ou des filles qui vivent actuellement avec vous?	OUI............................1 NON............................2	 →204
203	Combien de fils vivent avec vous? Combien de filles vivent avec vous? SI "AUCUN", NOTER '00'	FILS A LA MAISON........... ☐☐ FILLES A LA MAISON......... ☐☐	
204	Avez-vous des fils ou des filles qui sont toujours en en vie mais qui ne vivent pas avec vous?	OUI............................1 NON............................2	 →206
205	Combien de fils sont vivants mais ne vivent pas avec vous? Combien de filles sont vivantes mais ne vivent pas avec vous? SI "AUCUN", NOTER '00'	FILS AILLEURS.............. ☐☐ FILLES AILLEURS............ ☐☐	
206	Avez-vous eu un fils ou une fille qui est né vivant, mais qui est décédé par la suite? SI NON, INSISTER: Aucun enfant qui a crié ou qui a donné un signe de vie mais qui n'a survécu que quelques heures ou quelques jours?	OUI............................1 NON............................2	 →208
207	Combien de vos fils sont décédés? Combien de vos filles sont décédées? SI "AUCUN", NOTER '00'	FILS DECEDE................ ☐☐ FILLE DECEDEE.............. ☐☐	
208	FAITES LA SOMME DE Q. 203, 205 ET 207, ET NOTER LE TOTAL. SI "AUCUN", NOTER '00'	TOTAL...................... ☐☐	
209	VERIFIER 208: Je voudrais être sûr d'avoir bien compris : vous avez eu au TOTAL ____ enfants durant votre vie. Est-ce bien exact? OUI ☐ NON ☐ → INSISTER ET CORRIGER 201-208 COMME IL SE DOIT.		
210	VERIFIER 208: A/A EU DES ENFANTS ☐	N'A JAMAIS EU D'ENFANT ☐	→301
210A	En quel mois et quelle année est né votre dernier enfant?	MOIS....................... ☐☐ ANNEE................ 1 9 ☐☐	
210B	VOIR 210A, DERNIER ENFANT: NE DEPUIS JANVIER 1995 ☐	AVANT JANVIER 1995 ☐	→301
211	Au moment où vous attendiez votre dernier enfant, vouliez-vous cet enfant à ce moment-là, vouliez-vous attendre plus tard, ou vouliez-vous ne pas avoir d'(autre) enfant du tout?	A CE MOMENT-LA.................1 PLUS TARD......................2 NE VOULAIT PAS DU TOUT.........3	

Maintenant, je voudrais vous parler de la planification familiale - les différents moyens ou méthodes qu'un couple peut utiliser pour retarder ou éviter une grossesse.

ENCERCLER LE CODE '1' DANS 301 POUR CHAQUE METHODE MENTIONNEE D'UNE MANIERE SPONTANEE.
PUIS CONTINUER A LA COLONNE 302 EN LISANT LE NOM ET LA DESCRIPTION DE CHAQUE METHODE NON MENTIONNEE SPONTANEMENT.
ENCERCLER LE CODE '2' SI LA METHODE EST RECONNUE, ET LE CODE '3' SI ELLE N'EST PAS RECONNUE.
PUIS, POUR CHAQUE METHODE AYANT LE CODE '1' OU '2' ENCERCLE A 301 OU A 302, POSER 303.

301 Quels sont les moyens ou méthodes dont vous avez entendu parler?	OUI SPONTANE	302 Avez-vous déjà entendu parler de (METHODE)? OUI DESCRIPTION	NON	303 Avez-vous déjà utilisé (METHODE)?
01 PILULE Les femmes peuvent prendre une pilule tous les jours.	1	2	3 ↓	OUI....1 NON....2
02 DIU Les femmes peuvent avoir un stérilet que le médecin ou l'infirmière leur place dans l'utérus.	1	2	3 ↓	OUI....1 NON....2
03 INJECTION Les femmes peuvent avoir une injection par un médecin ou une infirmière pour éviter de tomber enceinte pendant plusieurs mois.	1	2	3 ↓	OUI....1 NON....2
04 NORPLANT Les femmes se font insérer sous la peau du bras plusieurs petits bâtonnets qui empêchent de tomber enceinte pendant plusieurs années.	1	2	3 ↓	OUI....1 NON....2
05 DIAPHRAGME, MOUSSE, GELEE Les femmes peuvent se mettre à l'intérieur une éponge, un diaphragme, ou un spermicide (de la gelée ou de la crème) avant d'avoir des rapports sexuels.	1	2	3 ↓	OUI....1 NON....2
06 CONDOM (CAPOTE ANGLAISE) Les hommes peuvent se mettre une capote en caoutchouc au pénis pendant les rapports sexuels.	1	2	3 ↓	OUI....1 NON....2
07 STERILISATION FEMININE Les femmes peuvent subir une opération volontaire pour ne plus avoir d'enfants.	1	2	3 ↓	Avez-vous déjà eu une partenaire qui avait eu une opération pour éviter d'avoir des enfants? OUI....1 NON....2
08 STERILISATION MASCULINE Les hommes peuvent subir une opération volontaire pour ne plus avoir d'enfants.	1	2	3 ↓	Avez-vous eu une opération pour éviter d'avoir d'autres enfants? OUI....1 NON....2
09 RYTHME, CONTINENCE PERIODIQUE Chaque mois qu'une femme est sexuellement active, elle peut éviter d'avoir des rapports sexuels les jours du mois pendant lesquels elle est plus susceptible de tomber enceinte.	1	2	3 ↓	OUI....1 NON....2
10 RETRAIT Les hommes peuvent faire attention et se retirer avant l'éjaculation.	1	2	3 ↓	OUI....1 NON....2
11 ABSTINENCE PROLONGEE Les hommes ou les femmes peuvent décider de s'abstenir de relations sexuelles durant une longue période.	1	2	3 ↓	OUI....1 NON....2
12 Avez-vous entendu parler d'autres moyens ou méthodes que les femmes ou les hommes peuvent utiliser pour éviter une grossesse?	1 _______ (PRECISER) _______ (PRECISER)		3	OUI....1 NON....2 OUI....1 NON....2

304	VERIFIER 303:	AUCUN "OUI" (N'A JAMAIS UTILISE) ☐ ↓	AU MOINS UN "OUI" (A UTILISE) ☐ → PASSER A 307

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
305	Avez-vous, vous ou une de vos partenaires, déjà utilisé un moyen quelconque ou essayé quelque chose pour retarder ou éviter une grossesse?	OUI....1 NON....2	 →309
306	Qu'avez-vous fait ou utilisé? CORRIGER 303 ET 304 (ET 302 SI NECESSAIRE).		
307	En ce moment, vous-même ou votre partenaire, faites-vous quelque chose ou utilisez-vous une méthode pour retarder ou éviter une grossesse?	OUI....1 NON....2	 →309
308	Quelle méthode utilisez-vous? (VERIFIER QUE LA METHODE CITEE EST CONNUE ET DEJA UTILISEE) (ENCERCLER "08" POUR STERILISATION MASCULINE)	PILULE....01 DIU....02 INJECTION....03 NORPLANT....04 DIAPHRAGME/MOUSSE/GELEE....05 CONDOM....06 STERILISATION FEMININE....07 STERILISATION MASCULINE....08 CONTINENCE PERIODIQUE....09 RETRAIT....10 ABSTINENCE PROLONGEE....11 AUTRE ______ 96 (PRECISER)	
308B	Pourquoi utilisez-vous cette méthode plutôt qu'une autre? méthode?	COUT/MOINS CHER....01 PLUS DISPONIBLE....02 M'A ETE PRESCRIT....03 PLUS EFFICACE....04 PAS EFFETS SECONDAIRES....05 ÇA ME CONVIENT....06 SEULE METHODE CONNUE....07 METHODE REVERSIBLE....08 AUTRE ______ 96 (PRECISER)	→401
309	Quelle est la principale raison pour laquelle vous n'utilisez pas une méthode pour éviter une grossesse?	NON MARIE....11 RAISONS LIEES A LA FECONDITE PAS DE RAPPORTS SEXUELS....21 RAP. SEX. PEU FREQUENTS....22 FEMME MENOPAUSE/HYSTERECTOMIE.23 FEMME SOUS-FECONDE/STERILE....24 FEMME POST-PARTUM/ALLAITE....25 VEUT DES (D'AUTRES) ENFANTS...26 FEMME ENCEINTE....27 OPPOSITION A L'UTILISATION ENQUETE OPPOSE....31 EPOUSE/PARTENAIRE OPPOSEE....32 AUTRES PERS. OPPOSEES....33 INTERDITS RELIGIEUX....34 MANQUE DE CONNAISSANCE NE CONNAIT AUCUNE METHODE....41 NE CONNAIT AUCUNE SOURCE....42 RAISONS LIEES AUX METHODES PROBLEMES DE SANTE....51 PEUR DES EFFETS SECONDAIRES...52 PAS ACCESSIBLE/TROP LOIN....53 TROP CHERE....54 PAS PRATIQUE A UTILISER....55 INTERFERE AVEC LE PROCESSUS NORMAL DU CORPS....56 AUTRE ______ 96 (PRECISER) NSP....98	

SECTION 4. MARIAGE

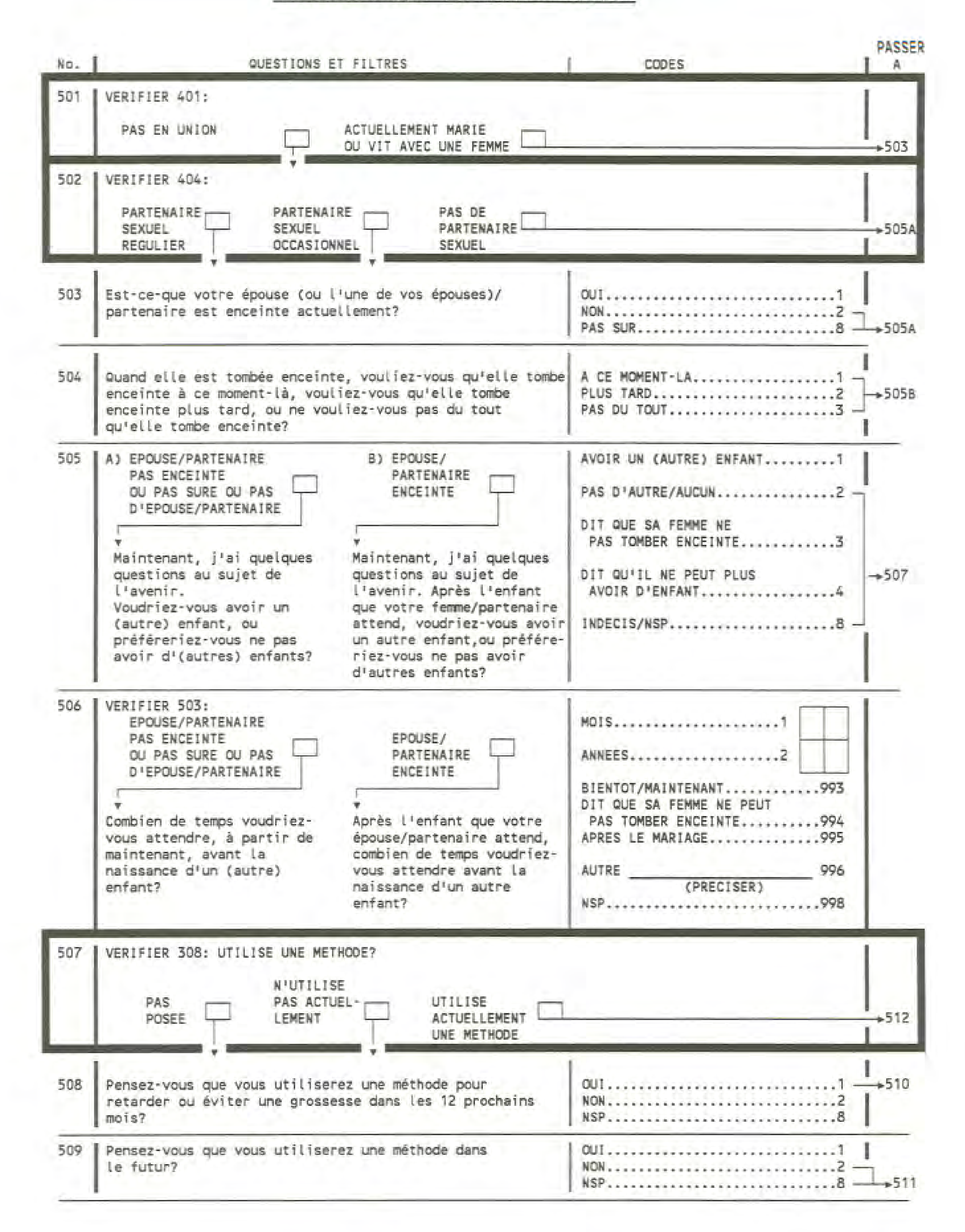
No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
401	Etes-vous actuellement marié ou vivez-vous actuellement avec une femme?	OUI, ACTUELLEMENT MARIE.........1 OUI, VIT AVEC UNE FEMME.........2 NON, PAS EN UNION...............3	 →402A →404
402 402A	Combien de femmes avez-vous actuellement? Avec combien de femmes vivez-vous actuellement comme si vous étiez marié ?	NOMBRE DE FEMMES.......... ☐☐	
403	ECRIVEZ LE NUMERO DE LIGNE DU QUESTIONNAIRE MENAGE DE SA/SES FEMMES. SI UNE FEMME NE VIT PAS DANS LE MENAGE, NOTEZ '00'. LE NOMBRE DE CASES REMPLIES DOIT ETRE EGAL AU NOMBRE DE FEMMES.	☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐ ☐☐	→407
404	Avez-vous actuellement une partenaire sexuelle régulière, une partenaire sexuelle occasionnelle ou pas de partenaire sexuelle du tout?	PARTENAIRE SEXUELLE REGULIERE...1 PARTENAIRE SEX. OCCASIONNELLE...2 PAS DE PARTENAIRE SEXUELLE......3	
405	Avez-vous déjà été marié ou avez-vous déjà vécu avec une femme?	OUI, A ETE MARIE................1 OUI, A VECU AVEC UNE FEMME......2 NON.............................3	 →407 →410F
406	Quelle est votre situation matrimoniale actuelle: êtes-vous veuf, divorcé ou séparé?	VEUF ....1 DIVORCE.........................2 SEPARE..........................3	
407	Avez-vous été marié ou avez-vous vécu avec une femme une fois ou plus d'une fois?(y compris votre union actuelle)	UNE FOIS........................1 PLUS D'UNE FOIS.................2	
408	VERIFIER 407: MARIE/A VECU AVEC UNE FEMME SEULEMENT UNE FOIS ☐ ↓ En quel mois et quelle année, avez-vous commencé à vivre avec votre femme/conjoint? MARIE/A VECU AVEC UNE FEMME PLUS D'UNE FOIS ☐ ↓ Maintenant nous allons parler de votre première femme/conjoint.En quel mois et quelle année, avez-vous commencé à vivre avec elle?	MOIS....................... ☐☐ NSP MOIS.......................98 ANNEE................ 1 9 ☐☐ NSP ANNEE....................9998	 →410
409	Quel âge aviez-vous quand vous avez commencé à vivre avec elle?	AGE....................... ☐☐	

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	A
409A	VERIFIER 401: ACTUELLEMENT MARIE OU VIT AVEC UNE FEMME [ ] ↓	PAS EN UNION [ ]	→ 410F
410	Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions sur votre activité sexuelle afin de mieux comprendre certains problèmes en rapport avec la planification familiale. Il y a combien de temps que vous avez eu votre dernier rapport sexuel avec (votre épouse/femme avec qui vous vivez)?	NOMBRE DE JOURS..........1 [ ][ ] NOMBRE DE SEMAINES.......2 [ ][ ] NOMBRE DE MOIS...........3 [ ][ ] NOMBRE D'ANNEES..........4 [ ][ ]	
410A	VERIFIER 301 ET 302: CONNAIT LE CONDOM [ ] ↓ Lors de votre dernier rapport sexuel avec (votre épouse/femme avec qui vous vivez) avez-vous utilisé un condom? NE CONNAIT PAS LE CONDOM [ ] ↓ Certains hommes utilisent un condom (capote anglaise) c'est-à-dire qu'ils se mettent une capote en caoutchouc au pénis durant les rapports sexuels. Lors de votre dernier rapport sexuel avec (votre épouse/femme avec qui vous vivez) avez-vous utilisé un condom?	OUI.............................1 NON.............................2 NSP.............................8	NON, NSP → 410B
410AA	Lors de ce dernier rapport sexuel, qui a proposé d'utiliser le condom?	ENQUETE LUI-MEME................1 EPOUSE/CONJOINTE................2 LES DEUX........................3	
410B	Avez-vous eu des rapports sexuels avec quelqu'un d'autre que (votre épouse/femme avec qui vous vivez) au cours des 12 derniers mois?	OUI.............................1 NON.............................2	NON → 410J
410C	Il y a combien de temps que vous avez eu votre dernier rapport sexuel avec quelqu'un d'autre que (votre épouse/femme avec qui vous vivez)?	NOMBRE DE JOURS..........1 [ ][ ] NOMBRE DE SEMAINES.......2 [ ][ ] NOMBRE DE MOIS...........3 [ ][ ] NOMBRE D'ANNEES..........4 [ ][ ]	
410D	Avez-vous utilisé un condom à cette occasion?	OUI.............................1 NON.............................2 NSP.............................8	NON, NSP → 410E
410DA	Lors de ce dernier rapport sexuel, qui a proposé d'utiliser le condom?	ENQUETE LUI MEME................1 PARTENAIRE......................2 LES DEUX........................3	
410E	Au cours des 12 derniers mois, avec combien de personnes différentes autres que (votre épouse/femme avec qui vous vivez) avez-vous eu des rapports sexuels?	NOMBRE DE PERSONNES........ [ ][ ] NSP...........................98	→ 410J
410F	Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions sur votre activité sexuelle afin de mieux comprendre certains problèmes en rapport avec la planification familiale. Il y a combien de temps que vous avez eu votre dernier rapport sexuel (si vous en avez déjà eu)?	JAMAIS.......................000 NOMBRE DE JOURS..........1 [ ][ ] NOMBRE DE SEMAINES.......2 [ ][ ] NOMBRE DE MOIS...........3 [ ][ ] NOMBRE D'ANNEES..........4 [ ][ ]	JAMAIS → 508

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
410G	VERIFIER 301 ET 302: CONNAIT LE CONDOM ☐ → Lors de votre dernier rapport sexuel, avez-vous utilisé un condom? NE CONNAIT PAS LE CONDOM ☐ → Certains hommes utilisent un condom (capote anglaise) c'est-à-dire qu'ils se mettent une capote en caoutchouc au pénis durant les rapports sexuels. Lors de votre dernier rapport sexuel, avez-vous utilisé un condom?	OUI....................1 NON....................2 NSP....................8	 → 410H → 410H
410GA	Lors de ce dernier rapport sexuel, qui a proposé d'utiliser le condom?	ENQUETE LUI - MEME..............1 PARTENAIRE....................2 LES DEUX....................3	
410H	VERIFIER 410F: MOINS DE 12 MOIS DEPUIS LES DERNIERS RAPPORTS SEXUELS ☐ ↓ 12 MOIS OU PLUS DEPUIS LES DERNIERS RAPPORTS SEXUELS ☐ → 410J		410J
410I	Au cours des 12 derniers mois, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels?	NOMBRE DE PERSONNES........ ☐☐ NSP....................98	
410J	VERIFIER 401: ACTUELLEMENT MARIE OU VIT AVEC 1 FEMME ☐ → La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels, était-ce avec votre épouse/femme avec qui vous vivez), une partenaire régulière, une connaissance, quelqu'un que vous avez payé ou quelqu'un d'autre? NON MARIE ACTUELLEMENT NE VIT PAS AVEC UNE FEMME ☐ → La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels, était-ce avec une partenaire régulière, une connaissance, quelqu'un que vous avez payé ou quelqu'un d'autre?	EPOUSE/FEMME AVEC QUI IL VIT....................1 PARTENAIRE REGULIERE...........2 CONNAISSANCE....................3 QUELQU'UN PAYE POUR RAP.SEX.....4 QUELQU'UN D'AUTRE...............5	
413	Connaissez-vous un endroit où vous pouvez vous procurer des condoms?	OUI....................1 NON....................2	 → 414A
414	Où est-ce? S'IL S'AGIT D'UN HOPITAL, D'UN CENTRE DE SANTE OU D'UNE CLINIQUE, ECRIRE LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTER POUR DETERMINER LE TYPE DE SERVICE ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIE. ______________________ (NOM DE L'ETABLISSEMENT)	SECTEUR PUBLIC HOPITAL ....11 CENTRE MEDICO-SOCIAL..........12 INFIRMERIE....................13 P.M.I....................14 CASE/POSTE DE SANTE...........15 PHARMACIE D'ETAT..............16 AUTRE PUBLIC______________17 (PRECISER) SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE PRIVE........21 PHARMACIE....................22 ATBEF....................23 CABINET MEDICAL...............24 AGENT DE TERRAIN..............25 AUTRE PRIVE MEDICAL______________26 (PRECISER) AUTRE BOUTIQUE/MARCHE...............31 EGLISE....................32 AMIS/PARENTS..................33 STATION D'ESSENCE.............34 AUTRE______________96 (PRECISER)	

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	A
414A	VERIFIER 410A, 410D ET 410G AU MOINS 1 'OUI' [ ] ↓	AUCUN 'OUI' [ ]	→415
414B	Où avez-vous obtenu les condoms la dernière fois? S'IL S'AGIT D'UN HOPITAL, D'UN CENTRE DE SANTE OU D'UNE CLINIQUE, ECRIRE LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTER POUR DETERMINER LE TYPE DE SERVICE ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIE. ______________________ (NOM DE L'ETABLISSEMENT)	SECTEUR PUBLIC HOPITAL ....11 CENTRE MEDICO-SOCIAL..........12 DISPENSAIRE/INFIRMERIE........13 P.M.I.........................14 CASE/POSTE DE SANTE...........15 PHARMACIE D'ETAT..............16 AUTRE PUBLIC______________17 (PRECISER) SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE PRIVE........21 PHARMACIE.....................22 ATBEF.........................23 CABINET MEDICAL...............24 AGENT DE TERRAIN..............25 AUTRE PRIVE MEDICAL______________26 (PRECISER) AUTRE SECTEUR PRIVE BOUTIQUE/MARCHE...............31 BAR/BOITE DE NUIT.............32 KIOSQUE.......................33 CIRCUIT COMMERCIAL INFORMEL...34 EGLISE/TEMPLE.................35 CONNAISSANCES/PARENTS.........36 PARTENAIRE AVAIT LE CONDOM.....41 AUTRE______________96 (PRECISER)	
414C	Connaissez-vous le nom de la marque des condoms que vous avez utilisé la dernière fois? NOTER LE NOM DE LA MARQUE	PRUDENCE.........................01 PRUDENCE NOUVEAU.................02 SUPRATEX.........................03 PROTECTOR........................04 GOLD CIRCLE......................05 COOL.............................06 AUTRE______________96 (PRECISER) NSP..............................98	
414D	La dernière fois que vous avez acheté des condoms, (ou quelqu'un d'autre l'a acheté pour vous) combien en avez-vous acheté? DETERMINER LE NOMBRE DE CONDOMS ET ENREGISTRER CE NOMBRE	NOMBRE DE CONDOMS....... [ ][ ][ ] NSP............................998	
414E	Combien avez-vous payé?	COUT................. [ ][ ][ ][ ] GRATUIT......................9996 NSP..........................9998	
415	Quel âge aviez-vous quand vous avez eu votre premier rapport sexuel?	AGE........................ [ ][ ] PREMIERE FOIS AU MARIAGE.......96	

SECTION 5. PREFERENCES EN MATIERE DE FECONDITE



No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
501	VERIFIER 401: PAS EN UNION [ ] ↓ ACTUELLEMENT MARIE OU VIT AVEC UNE FEMME [ ]		→503
502	VERIFIER 404: PARTENAIRE SEXUEL REGULIER [ ] ↓ PARTENAIRE SEXUEL OCCASIONNEL [ ] ↓ PAS DE PARTENAIRE SEXUEL [ ]		→505A
503	Est-ce-que votre épouse (ou l'une de vos épouses)/ partenaire est enceinte actuellement?	OUI....1 NON....2 PAS SUR....8	 →505A
504	Quand elle est tombée enceinte, vouliez-vous qu'elle tombe enceinte à ce moment-là, vouliez-vous qu'elle tombe enceinte plus tard, ou ne vouliez-vous pas du tout qu'elle tombe enceinte?	A CE MOMENT-LA....1 PLUS TARD....2 PAS DU TOUT....3	→505B
505	A) EPOUSE/PARTENAIRE PAS ENCEINTE OU PAS SURE OU PAS D'EPOUSE/PARTENAIRE [ ] ↓ Maintenant, j'ai quelques questions au sujet de l'avenir. Voudriez-vous avoir un (autre) enfant, ou préféreriez-vous ne pas avoir d'(autres) enfants? B) EPOUSE/ PARTENAIRE ENCEINTE [ ] ↓ Maintenant, j'ai quelques questions au sujet de l'avenir. Après l'enfant que votre femme/partenaire attend, voudriez-vous avoir un autre enfant,ou préféreriez-vous ne pas avoir d'autres enfants?	AVOIR UN (AUTRE) ENFANT....1 PAS D'AUTRE/AUCUN....2 DIT QUE SA FEMME NE PAS TOMBER ENCEINTE....3 DIT QU'IL NE PEUT PLUS AVOIR D'ENFANT....4 INDECIS/NSP....8	 →507
506	VERIFIER 503: EPOUSE/PARTENAIRE PAS ENCEINTE OU PAS SURE OU PAS D'EPOUSE/PARTENAIRE [ ] ↓ Combien de temps voudriez-vous attendre, à partir de maintenant, avant la naissance d'un (autre) enfant? EPOUSE/ PARTENAIRE ENCEINTE [ ] ↓ Après l'enfant que votre épouse/partenaire attend, combien de temps voudriez-vous attendre avant la naissance d'un autre enfant?	MOIS....1 [ ][ ] ANNEES....2 [ ][ ] BIENTOT/MAINTENANT....993 DIT QUE SA FEMME NE PEUT PAS TOMBER ENCEINTE....994 APRES LE MARIAGE....995 AUTRE ______ 996 (PRECISER) NSP....998	
507	VERIFIER 308: UTILISE UNE METHODE? PAS POSEE [ ] ↓ N'UTILISE PAS ACTUELLEMENT [ ] ↓ UTILISE ACTUELLEMENT UNE METHODE [ ]		→512
508	Pensez-vous que vous utiliserez une méthode pour retarder ou éviter une grossesse dans les 12 prochains mois?	OUI....1 NON....2 NSP....8	→510
509	Pensez-vous que vous utiliserez une méthode dans le futur?	OUI....1 NON....2 NSP....8	 →511

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
510	Quelle méthode préféreriez-vous utiliser?	PILULE.........................01 DIU............................02 INJECTION......................03 NORPLANT.......................04 DIAPHRAGME/MOUSSE/GELEE........05 CONDOM.........................06 STERILISATION FEMININE.........07 STERILISATION MASCULINE........08 CONTINENCE PERIODIQUE..........09 RETRAIT........................10 ABSTINENCE PROLONGEE...........11 AUTRE________________________ 96 (PRECISER) NSP............................98	→512
511	Quelle est la principale raison pour laquelle vous pensez que vous n'utiliserez jamais de méthode?	NON MARIE......................11 RAISONS LIEES A LA FECONDITE RAP. SEX. PEU FREQUENTS.......22 FEMME MENOPAUSEE/HYSTERECT....23 FEMME SOUS-FECONDE/STERILE....24 VEUT DES ENFANTS..............26 OPPOSITION A L'UTILISATION ENQUETE OPPOSE................31 EPOUSE/PARTENAIRE OPPOSEE.....32 AUTRES PERS. OPPOSEES.........33 INTERDITS RELIGIEUX...........34 MANQUE DE CONNAISSANCE NE CONNAIT AUCUNE METHODE.....41 NE CONNAIT AUCUNE SOURCE......42 RAISONS LIEES A UNE METHODE PROBLEMES DE SANTE............51 PEUR DES EFFETS SECONDAIRES...52 PAS ACCESSIBLE/TROP LOIN......53 TROP CHERE....................54 PAS PRATIQUE A UTILISER.......55 INTERFERE AVEC LE PROCESSUS NORMAL DU CORPS.............56 AUTRE________________________ 96 (PRECISER) NSP............................98	
512	VERIFIER 202 ET 204 : A DES ENFANTS VIVANTS ☐ → Si vous pouviez revenir à l'époque où vous n'aviez pas d'enfants et choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans toute votre vie, combien voudriez-vous en avoir? N'A PAS D'ENFANTS VIVANTS ☐ → Si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans toute votre vie, combien voudriez-vous en avoir? INSISTER POUR OBTENIR UNE REPONSE NUMERIQUE	NOMBRE.................... [ ][ ] AUTRE________________________ 96 (PRECISER)	AUTRE →514
513	Parmi ces enfants, combien souhaiteriez-vous de garçons, combien souhaiteriez-vous de filles, et pour combien d'entre eux, cela n'a-t-il pas d'importance?	GARÇONS NOMBRE.................... [ ][ ] AUTRE________________________ 96 (PRECISER) FILLES NOMBRE.................... [ ][ ] AUTRE________________________ 96 (PRECISER) N'IMPORTE NOMBRE.................... [ ][ ] AUTRE________________________ 96 (PRECISER)	

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
514	En général, approuvez-vous ou désapprouvez-vous les couples qui utilisent une méthode pour éviter une grossesse?	APPROUVE.....1 DESAPPROUVE.....2 SANS OPINION.....3	
515	Trouvez-vous acceptable ou pas acceptable que des informations sur la planification familiale soient données : A la radio? A la télévision?	ACCEPTABLE / NON ACCEPTABLE / NSP RADIO.....1 2 8 TELEVISION.....1 2 8	
516	Durant les derniers mois, avez-vous entendu quelque chose sur la planification familiale: A la radio? A la télévision? Dans les journaux ou les magazines? Sur une affiche? Sur un prospectus ou une brochure?	OUI / NON RADIO.....1 2 TELEVISION.....1 2 JOURNAUX OU MAGAZINES.....1 2 AFFICHE.....1 2 PROSPECTUS OU BROCHURES.....1 2	
516A	Quelle est votre principale source d'information sur la planification familiale?	AUCUNE.....01 PERSONNEL SANTE PUBLIC.....02 PERSONNEL SANTE PRIVE.....03 PERSONNEL SANTE COMMUNAUTAIRE..04 CLINIQUE DE PF.....05 EPOUSE/PARTENAIRE.....06 AUTRES PARENTS.....07 AMIS/RELATIONS.....08 RADIO.....09 TELEVISION.....10 JOURNAUX/AFFICHES.....11 ECOLE/BIBLIOTHEQUE.....12 REUNION COMMUNAUTAIRE.....13 AUTRE ________ 96 (PRECISER) NSP.....98	
518	Au cours des derniers mois, avez-vous discuté de la planification familiale avec vos amis, vos voisins ou vos parents?	OUI.....1 NON.....2	 →520
519	Avec qui en avez-vous discuté? Quelqu'un d'autre? MENTIONNER TOUT CE QUI EST DECLARE.	EPOUSE/PARTENAIRE.....A MERE.....B PERE.....C SOEUR(S).....D FRERE(S).....E FILLE.....F FILS.....G BELLE-MERE.....H BEAU-PERE.....I AMIS/VOISINS.....J AUTRE ________ X (PRECISER)	
520	VERIFIER 401 : ACTUELLEMENT MARIE ☐ ↓ VIT AVEC UNE FEMME ☐ ↓ PAS EN UNION ☐		→601A
521	Les conjoints ne sont pas toujours d'accord sur tout. Je voudrais vous poser des questions sur le point de vue de votre épouse/femme avec qui vous vivez sur la planification familiale. Pensez-vous que votre épouse/femme avec qui vous vivez approuve ou désapprouve les couples qui utilisent une méthode pour éviter une grossesse?	APPROUVE.....1 DESAPPROUVE.....2 INDIFFERENT.....3 NSP.....8	
522	Combien de fois, avez-vous parlé avec votre épouse/femme avec qui vous vivez de la planification familiale, au cours des 12 derniers mois?	JAMAIS.....1 UNE OU DEUX FOIS.....2 PLUS SOUVENT.....3	→522B
522A	Généralement, qui commence la discussion sur la la planification familiale, vous, votre épouse/conjointe ou tous les deux?	ENQUETE.....1 EPOUSE/CONJOINTE.....2 TOUS LES DEUX.....3	
522B	VERIFIER 307: UTILISE UNE METHODE? OUI, UTILISE ACTUELLEMENT ☐ ↓ NON, N'UTILISE PAS ACTUELLEMENT OU QUESTION NON POSEE ☐		→523

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	A
522C	Avant de commencer à utiliser (METHODE ACTUELLE), avez-vous discuté avec votre épouse/conjointe de la méthode à utiliser?	OUI.....1 NON.....2 NE SE RAPPELLE PLUS.....8	
522D	Après avoir commencé à utiliser (METHODE ACTUELLE), avez-vous discuté avec votre épouse/conjointe à propos de cette méthode?	OUI.....1 NON.....2 NE SE RAPPELLE PLUS.....8	
522E	VERIFIER 308: ENCERCLER LE CODE DE LA METHODE:	PILULE.....01 DIU.....02 INJECTION.....03 NORPLANT.....04 DIAPHRAGME/MOUSSE/GELEE.....05 CONDOM.....06 STERILISATION FEMININE.....07 STERILISATION MASCULINE.....08 CONTINENCE PERIODIQUE.....09 RETRAIT.....10 ABSTINENCE PROLONGEE.....11 AUTRE METHODE.....96	
522F	Est-ce que votre épouse/conjointe vous a encouragé ou vous a découragé à utiliser (MEDTHODE ACTUELLE)?	ENCOURAGE.....1 DECOURAGE.....2 NI L'UN NI L'AUTRE/NEUTRE.....3 NSP.....8	
522G	Selon vous, qui devrait prendre la décision d'utiliser une méthode de planification familiale, l'homme ou la femme?	HOMME.....1 FEMME.....2 LES DEUX.....3 QUELQU'UN D'AUTRE.....4	
522H	Selon vous, généralement, qui prend la décision d'utiliser une méthode de planification familiale, l'homme ou la femme?	HOMME.....1 FEMME.....2 LES DEUX.....3 QUELQU'UN D'AUTRE.....4	
522I	Pensez-vous que votre mère approuve ou désapprouve les couples qui utilisent une méthode pour éviter ou retarder une grossesse? SI LA MERE EST DECEDEE, POSER LA QUESTION AINSI: "Si votre mère était en vie, pensez-vous......"	APPROUVE.....1 DESAPPROUVE.....2 INDIFFERENT.....3 NSP.....8	
522J	Pensez-vous que votre père approuve ou désapprouve les couples qui utilisent une méthode pour éviter ou retarder une grossesse? SI LE PERE EST DECEDE, POSER LA QUESTION AINSI: "Si votre père était en vie, pensez-vous......"	APPROUVE.....1 DESAPPROUVE.....2 INDIFFERENT.....3 NSP.....8	
522K	Diriez-vous que l'utilisation de la planification familiale est contre votre religion ou qu'elle n'est pas contre votre religion?	CONTRE SA RELIGION.....1 PAS CONTRE SA RELIGION.....2 SA RELIGION N'A PAS DE POSITION A CE SUJET.....3 ENQUETEE N'A PAS DE RELIGION.....4 NSP.....8	
522L	A votre avis, pour améliorer le niveau de vie de la famille, est-il préférable d'avoir une petite famille ou une grande famille?	PETITE FAMILLE.....1 GRANDE FAMILLE.....2 ÇA N'A PAS D'IMPORTANCE/ L'UN OU L'AUTRE.....3 ÇA DEPEND.....4 NSP/SANS OPINION.....8	
522M	Avez-vous déjà encouragé ou essayé de persuader un(e) ami(e) ou parent à utiliser la planification familiale?	OUI.....1 NON.....2	
523	Pensez-vous que votre épouse/femme avec qui vous vivez veut le même nombre d'enfants que vous, en veut davantage que vous ou en veut moins que vous?	MEME NOMBRE.....1 PLUS D'ENFANTS.....2 MOINS D'ENFANTS.....3 NSP.....8	

SECTION 6. SIDA ET AUTRES MALADIES SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
601A	Avez-vous déjà entendu parler de maladies qui peuvent se transmettre sexuellement?	OUI....1 NON....2	 → 601F
601B	Quelles maladies connaissez-vous? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES.	SYPHILIS....A GONOCOCCIE....B SIDA....C TRICHOMONAS VAGINAL....D CHANCRE MOU....E AUTRE________ X (PRECISER) NSP....Z	
601C	VERIFIER 410 ET 410F: A EU DES RAPPORTS SEXUELS ☐ ↓ N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS ☐		→ 601F
601D	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une de ces maladies?	OUI....1 NON....2 NSP....8	 } → 601F
601E	Quelles maladies avez-vous eues? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES.	SYPHILIS....A GONOCOCCIE....B SIDA....C TRICHOMONAS VAGINAL....D CHANCRE MOU....E AUTRE________ X (PRECISER) NSP....Z	
601F	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu un écoulement du pénis?	OUI....1 NON....2 NSP....8	
601G	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une plaie ou un ulcère sur le pénis?	OUI....1 NON....2 NSP....8	
601H	VERIFIER 601E, 601F ET 601G: A EU AU MOINS UNE MALADIE ☐ ↓ N'A EU AUCUNE MALADIE ☐		→ 601N
601I	La dernière fois que vous avez eu la (MALADIE DE 601E/ ECOULEMENT/PLAIE), avez-vous recherché des conseils ou un traitement?	OUI....1 NON....2	 → 601JA
601J	Où avez-vous recherché des conseils ou un traitement? Quelque part ailleurs/Quelqu'un d'autre? MENTIONNER TOUT CE QUI EST DECLARE.	SECTEUR PUBLIC HOPITAL....A CENTRE MEDICO-SOCIAL....B INFIRMERIE....C P.M.I....D CASE/POSTE DE SANTE....E PHARMACIE D'ETAT....F AUTRE PUBLIC________ G (PRECISER) SECTEUR PRIVE MEDICAL CLINIQUE/HOPITAL PRIVE....H PHARMACIE....I ATBEF....J CABINET MEDICAL....K AGENT DE TERRAIN....L AUTRE PRIVE MEDICAL________ M (PRECISER) AUTRE BOUTIQUE/MARCHE....N AMI(E)S/PARENTS....O GUERISSEUR TRADIT....P AUTRE________ X (PRECISER) NSP....Z	

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
601JA	VERIFIER 410 ET 410F: A EU DES RAPPORTS SEXUELS ☐ (v) N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS ☐ → 601N		601N
601K	Quand vous avez eu la/les (MALADIE(S) DE 601E/ECOULEMENT/PLAIE) avez-vous averti votre/vos partenaire(s)?	OUI....1 NON....2	
601L	Quand vous avez eu la/les (MALADIE(S) DE 601E/ECOULEMENT/PLAIE) avez-vous fait quelque chose pour éviter d'infecter votre/vos partenaire(s)?	OUI....1 NON....2 PARTENAIRE DEJA INFECTEE....3	2, 3 → 601N
601M	Qu'avez-vous fait? MENTIONNER TOUT CE QUI EST DECLARE.	PAS DE RAPPORTS SEXUELS....A A UTILISE CONDOMS....B A PRIS DES MEDICAMENTS....C AUTRE ____ X (PRECISER)	
601N	VERIFIER 601B: N'A PAS CITE LE "SIDA" ☐ (v) A CITE LE "SIDA" ☐ → 602		602
601O	Avez-vous déjà entendu parler d'une maladie appelée SIDA?	OUI....1 NON....2	2 → 611C
602	De quelles sources d'informations avez-vous appris sur le SIDA? Auutre source? MENTIONNER TOUT CE QUI EST DECLARE.	RADIO....A TV....B JOURNAUX/MAGAZINES....C DEPLIANTS/PROSPECTUS....D PERSONNEL DE SANTE....E MOSQUEE/EGLISE/TEMPLE....F ECOLE/ENSEIGNANT....G CONFERENCES DE QUARTIER....H AMI(E)S/PARENTS....I LIEU DE TRAVAIL....J AUTRE ____ X (PRECISER)	
602A	Si vous vouliez plus d'information sur le SIDA, d'où souhaiteriez-vous obtenir ces informations?	RADIO....01 TV....02 JOURNAUX/MAGAZINES....03 DEPLIANTS/PROSPECTUS....04 CENTRE/AGENT DE SANTE....05 MOSQUEE/EGLISE/TEMPLE....06 ECOLE/ENSEIGNANT....07 REUNION D'ASSOCIATION....08 THEATRE POPULAIRE....09 AMI(E)S/PARENTS....10 LIEU DE TRAVAIL....11 ASSEZ INFORME....12 AUTRE ____ 96 (PRECISER)	
602B	Comment peut-on attraper le SIDA? Autre façon? MENTIONNER TOUT CE QUI EST DECLARE.	RAPPORTS SEXUELS....A RAPPORTS SEXUELS AVEC DES PARTENAIRES MULTIPLES....B RAP. SEXUELS AVEC PROSTITUEES....C NE PAS UTILISER CONDOM....D RELATIONS HOMOSEXUELLES....E TRANSFUSION DE SANG....F INJECTIONS....G EN EMBRASSANT....H PIQURES DE MOUSTIQUES....I OBJETS SOUILLES....J AUTRE ____ X (PRECISER) NSP....Z	
603	Y-a-t-il quelque chose qu'une personne peut faire pour éviter d'attraper le SIDA ou le virus qui cause le SIDA?	OUI....1 NON....2 NSP....8	2, 8 → 607

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
604	Que peut-on faire? Quelque chose d'autre? MENTIONNER TOUT CE QUI EST DECLARE.	S'ABSTENIR DE RAPPORTS SEXUELS..B UTILISER DES CONDOMS............C EVITER MULTIPLES PARTENAIRES....D EVITER LES PROSTITUEES..........E EVITER REL. HOMOSEXUELLES.......F EVITER TRANSFUSIONS DE SANG.....G EVITER INJECTIONS...............H EVITER D'EMBRASSER..............I EVITER PIQURES MOUSTIQUES.......J CHERCHER LA PROTECTION DES GUERISSEURS TRADITIONNELS.....K AUTRE ______ X (PRECISER) NSP.............................Z	
607	Est-il possible qu'une personne qui semble être en bonne santé, soit en fait atteinte du virus du SIDA?	OUI.............................1 NON.............................2 NSP.............................8	
608	Pensez-vous qu'une personne qui a le SIDA ne meurt presque jamais de cette maladie, qu'elle en meurt parfois, ou qu'elle en meurt presque toujours?	PRESQUE JAMAIS..................1 PARFOIS.........................2 PRESQUE TOUJOURS................3 NSP.............................8	
608A	Peut-on guérir du SIDA?	OUI.............................1 NON.............................2 NSP.............................8	
608B	Le SIDA peut-il être transmis de la mère à l'enfant qu'elle porte en son sein ?	OUI.............................1 NON.............................2 NSP.............................8	
608C	Connaissez-vous personnellement quelqu'un qui a le SIDA ou qui est mort du SIDA?	OUI.............................1 NON.............................2	
609	Pensez-vous que les risques que vous attrapiez le SIDA sont faibles, moyens, importants, ou que vous ne courez aucun risque de l'attraper?	FAIBLE..........................1 MOYEN...........................2 IMPORTANT.......................3 PAS DE RISQUE DU TOUT...........4 A LE SIDA.......................5	 → 609C (2, 3) → 611A (5)
609B	Pourquoi pensez-vous (NE PAS AVOIR DE RISQUES/AVOIR DE FAIBLES RISQUES) d'attraper le SIDA? Autre raison? MENTIONNER TOUT CE QUI EST DECLARE.	S'ABSTIENT DE RAP. SEXUELS......B UTILISE CONDOMS.................C A SEULEMENT 1 PARTENAIRE SEX....D A NOMBRE LIMITE DE PART. SEX....E EVITE LES PROSTITUEES...........F CONJOINT N'A PAS AUTRES PART....G N'A PAS RELATIONS HOMOSEX.......H N'A PAS TRANSFUSION DE SANG.....I N'A PAS D'INJECTIONS............J AUTRE ______ X (PRECISER)	→ 611A
609C	Pourquoi pensez-vous avoir des risques (MOYENS/IMPORTANTS) d'attraper le SIDA? Autre raison? MENTIONNER TOUT CE QUI EST DECLARE.	N'UTILISE PAS CONDOMS...........C PLUS D'1 PARTENAIRE SEXUEL......D NOMBREUX PARTENAIRES SEXUELS....E FREQUENTE LES PROSTITUEES.......F CONJOINT A AUTRE(S) PARTENAIRE..G RELATIONS HOMOSEXUELLES.........H TRANSFUSION DE SANG.............I INJECTIONS......................J AUTRE ______ X (PRECISER)	

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
611A	Depuis que vous avez entendu parler du SIDA, avez-vous changé votre comportement pour éviter d'attraper le SIDA? SI OUI, Qu'avez-vous fait? Quelque chose d'autre? MENTIONNER TOUT CE QUI EST DECLARE.	PAS COMMENCE RAPPORTS SEXUELS...A ARRETE RAPPORTS SEXUELS.........B COMMENCE UTILISER CONDOMS.......C LIMITE SEX. A 1 PARTENAIRE......D REDUIT NOMBRE DE PARTENAIRES....E EVITE LES PROSTITUEES...........F DEMANDE CONJOINT D'ETRE FIDELE..G ARRETE RELATIONS HOMOSEXUELLES..H ARRETE INJECTIONS...............I AUTRE ______________________ X (PRECISER) PAS DE CHANGEMENT...............Y	(A–H) → 611C
611B	Le fait de connaître le SIDA a-t-il influencé ou changé votre décision d'avoir des rapports sexuels ou votre comportement sexuel? SI OUI, De quelle façon? MENTIONNER TOUT CE QUI EST DECLARE.	PAS COMMENCE RAPPORTS SEXUELS...A ARRETE RAPPORTS SEXUELS.........B COMMENCE UTILISER CONDOMS.......C LIMITE SEX. A UN PARTENAIRE.....D REDUIT NOMBRE DE PARTENAIRES....E EVITE LES PROSTITUEES...........F ARRETE RELATIONS HOMOSEXUEL.....G ARRETE INJECTIONS...............H AUTRE ______________________ X (PRECISER) PAS CHANGEMENT COMP. SEXUEL.....Y NSP.............................Z	
611C	Certaines personnes utilisent un condom pendant les rapports sexuels pour éviter d'attraper le SIDA ou d'autres maladies sexuellement transmissibles. En avez-vous déjà entendu parler?	OUI.............................1 NON.............................2	 → 611F
611D	VERIFIER 410 ET 410F: A EU DES RAPPORTS SEXUELS ☐ ↓ N'A JAMAIS EU DES RAPPORTS SEXUELS ☐ → 613		→ 613
611E	Il se peut que nous ayons déjà parlé de cela. Avez-vous déjà utilisé un condom pendant les rapports sexuels pour éviter d'attraper ou de transmettre des maladies, comme le SIDA?	OUI.............................1 NON.............................2	 → 611F
611EA	Utilisez-vous le condom de temps en temps, souvent ou à chaque rapport sexuel?	TEMPS EN TEMPS..................1 SOUVENT.........................2 CHAQUE RAPPORT..................3	
611F	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous donné ou reçu de l'argent, des cadeaux ou des faveurs en échange de rapports sexuels?	OUI.............................1 NON.............................2	
613	ENREGISTRER L'HEURE	HEURES..................... ☐☐ MINUTES.................... ☐☐	

OBSERVATIONS DE L'ENQUETRICE

A remplir une fois que l'interview est finie

Commentaires sur l'enquêtée: ______________________

____

____

Commentaires sur des questions spécifiques: ______________________

____

____

Autres commentaires: ______________________

____

____

OBSERVATIONS DU CHEF D'EQUIPE

____

____

____

Nom du Chef d'Equipe: ______________________ Date: __________

OBSERVATIONS DE LA CONTROLEUSE

____

____

____

Nom de la Contrôleuse: ______________________ Date: __________